

貸付番号	第	号
------	---	---

介護福祉士修学資金等 休職、復職、停職届

令和 年 月 日

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会会長 様

住 所 〒

氏 名 印

電話番号

このたび、従事業務を（休職、復職、停職）しましたので、下記のとおり、届出ます。

届出事項 (番号に○)	1 休職 (年 月 日から 年 月 日まで)
	2 復職 (年 月 日)
	3 停職 (年 月 日から 年 月 日まで)
理 由	

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

業務従事先 所在地
施設名称
施設長名 印