

様式第 1 0 号

修 学 生 番 号	第	号
-----------	---	---

(養成施設名)

介護福祉士修学資金等 受領書

令和 年 月 日

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会会長 様

受領額 金 円也

介護福祉士修学資金等 (月分、 月分、 月分、)
として上記金額を受領しました。

本 人
氏 名 印

法定代理人
氏 名 印