

# 修了証明書交付願

年 月 日

公益財団法人日本知的障害者福祉協会  
社会福祉士養成所 御中

学籍番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印

下記の事由により修了証明書の交付を申請します。

## 記

|       |        |
|-------|--------|
| 修了年月日 | 年 月 日  |
| 生年月日  | 年 月 日生 |
| 請求事由  |        |