

(様式 7)

厚生労働省認可通信教育

教材等再送付願

群馬社会福祉専門学校
精神保健福祉士短期養成通信課程御中

西暦 年 月 日

学籍番号

氏名

印

下記の教材等の再送付を希望いたします。

記

現住所 (送付先)	〒			
	TEL			
	教材等名	数量	料金	料金計
1	レポート用紙 手書き用		250 円	
2	レポート用紙 ワープロ用		250 円	
3	その他 (
4				
5				
6				
計				※
〈通信欄〉				

※同額分の切手を同封すること。