

(様式 7)

厚生労働省認可通信教育

# 復 学 届

群馬社会福祉専門学校

校 長 鈴木賢二 様

年 月 日

学籍番号

氏名

印

下記の通り復学し、学習を再開したいので届け出ます。

記

復学日

年 月 日

理事長	校長	総務部長	事務長	担当教員	事務