

別記規程様式第4号（規程8関係）

在 学 証 明 書

群馬県社会福祉協議会長 あて

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

上記の者は、本養成施設に次のとおり在学していたことを証明します。

| | |
|-------|-------|
| 入学年月日 | 年 月 日 |
| 卒業年月日 | 年 月 日 |

年 月 日

養成施設の名称

養成施設の長

印