

(様式 A 1 2)

指 定 業 務 離 職 (退 職) に 関 す る 届

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

修学生決定番号

住 所

連絡先 (電話)

— —

フリガナ

氏 名

印

下記のとおり指定業務を離職 (退職) しましたので岡山県介護福祉士等修学資金貸付規程第 1 4 条 (第 4 号) に基づき届け出ます。

記

1 離職 (退職) 年月日 年 月 日

2 離職 (退職) の理由

3 従事していた職種

上記のとおり相違ないことを認めます。

(勤務先) 住 所

法人名等

印

電 話

— —