

留年（休学・停学）届

年 月 日

公益財団法人栃木県ひとり親家庭福祉連合会  
会長 様

養成機関施設名  
貸付決定番号  
住 所 〒  
氏 名  
電 話 番 号  
携 帯 番 号

⑩

次のとおり留年した(休学した・停学処分を受けた)ので届け出ます。

- 1 理 由
- 2 留年等開始年月日 年 月 日

---

上記のとおり留年(休学・停学)していることを証明します。

年 月 日

養成機関所在地  
養成機関施設名  
養成機関長氏名

⑩

※ これを証明する書類の添付によっても可とする。