平成　　年　　月　　日

鹿児島介護福祉アカデミー
ウェルフェア　様

課程修了証明書発行申請書

以下の通り、課程修了証明の発行を申請します。

受　講　課　程	□初任者研修講座　　□実務者研修講座
申　請　者　住　所 氏　名	住所（〒　　―　　） 氏　名　　㊞
申　請　理　由	

（当校記入欄）

受　領　日　付	平成　　年　　月　　日
発　行　日　付	平成　　年　　月　　日
手 続 き 担 当 者	

（決裁）

校　長	担 当 者