

川崎市保育士修学資金 申込者名簿

年 月 日

川崎市社会福祉協議会会長

(養成施設)

所在地 〒

名称

長の職名及び氏名

(養成校印)

_____年度第_____次募集 川崎市保育士修学資金貸付申込者は、次のとおりです。

1 申込者

No	氏 名	学科・課程名	学 年	修業 期間	申込 借入期間
1			年	年	年間
2			年	年	年間
3			年	年	年間
4			年	年	年間
5			年	年	年間
6			年	年	年間

担当部署名_____

ご担当者氏名_____

電話番号_____