様式第５号

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人石巻市社会福祉協議会

会　長　　林　　　久　善　　殿

学　校　名

所　在　地

電話番号　　（　　　）

学校長名　　　　　　　　　　　　　　　印

福祉学習変更(廃止)申請書

　このことについて、下記のとおり変更（廃止）を申請しますのでよろしくお願いします。

記

１．変更（廃止）の内容

　　①変更前

　　②変更後

２．変更（廃止）の理由