|  |
| --- |
| 別　紙 |

在　校　生　等　の　調　査　書

1. 養成施設等名　　○○大学○○学科○○コース
2. 養成種別　　　　介護福祉士実務者学校
3. 在校生　　　　　　　　人
4. 卒業者数　　　　　　　人　（卒業式 平成 年 月　日）
5. 留年者数　　　　　　　人

上記のとおり報告します。