

単願用

令和4年12月 日 受付  
第 号

# 令和5年度 新規利用願書

令和 年 月 日

社会福祉法人うらわ学園長 様

志願者氏名 ㊟

保護者氏名 ㊟

貴社会福祉法人うらわ学園(就労継続支援B型)の新規利用を志願します。

障害福祉サービスの種別		就労継続支援B型			
志願者	現住所	〒 _____	ふりがな		性別
			氏名		男
			生年月日	平成 年 月 日生	女
保護者	住所	〒 _____	ふりがな		
			氏名		
			志願者との関係		
履歴	学歴	平成 年 月		中学校 卒業・見込み	
	職歴			学校 卒業・見込み	
志望先	第一志望		第二志望		
	うらわ学園		/		

※本学園を第一志望の方は、単願者となります。  
 ※氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。  
 ※過年度卒業者の場合、中学校、特別支援学校等卒業後の学歴、職歴をご記入ください。