

契 約 解 除 届

年 月 日

社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会長 様

貸付番号

住 所 〒

氏 名

次のとおり、埼玉県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金の貸付契約を解除したいので届け出ます。

貸付資金 及び 貸付金額	<input type="checkbox"/> 入学準備金 _____ 円 <input type="checkbox"/> 就職準備金 _____ 円
解除する資金 及び金額	<input type="checkbox"/> 入学準備金 _____ 円 <input type="checkbox"/> 就職準備金 _____ 円
解除の理由	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（解除の理由を記載すること） <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 100px; margin: 10px 0;"></div> 学校を退学した場合 【退学日 年 月 日】 勤務先を退職した場合 【退職日 年 月 日】

※学校を退学した場合は、退学証明書を添付してください。

※死亡の場合は、死亡届、死亡証明書又は死亡診断書を添付してください。