

様式第 10 号

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)辞退届

令和 年 月 日

長崎県社会福祉協議会会長 様

貸付番号	
住所等	〒 ー 電話 ()
フリガナ	生年月日
氏名	年 月 日生 (歳)

下記のとおり長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)の貸付を辞退しますので、お届けします。

辞退年月日	令和 年 月 日
辞退理由	
借用済金額	円 (令和 年 月分 から 令和 年 月分まで)