

届 出 書

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

届出者 住所

氏名 印

電話 - -

岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等の貸付けについて下記のとおり届け出ます。

借受人	氏名			貸付決定番号		
	住所	〒 -				
届出事項	① 就職 ② 退職 ③ 退学 ④ 住所・氏名変更 ⑤ 死亡 ⑥ 結婚 ⑦ その他 () ※該当する番号に○をした上で、下記又は裏面にその詳細を記入してください。					
① 就職	就職年月日	年 月 日				
	従事先所在地	〒				
	従事先名称					
	職種					
	業務内容					
	業務の形態及び労働時間等	正社員 ・ 契約社員 ・ 派遣社員 ・ パート・アルバイト ・ その他 ()				
		1 週間の所定労働時間	時間	月収 (総支給額)	円	
	その他参考事項					
※裏面の証明欄を使用して、就業先の証明を受けてください。						
② 退職	退職年月日	年 月 日				
	離職した従事先所在地	〒				
	離職した従事先名称					
	離職の理由					
	その他参考事項					
	今後の就業意思 (該当するものに☑)	☐ 要綱第10条第2項第1項に規定する就業をする意思はありません。 ☐ 就職活動を行い、速やかに要綱第10条第2項第1項に規定する就業をします。 ☐ その他 ()				
	※裏面の証明欄を使用して、退職先の証明を受けてください。					

裏面に続く

④ 住所・氏名変更	変更者の区分	借受人		
	旧住所	〒		
	新住所	〒		
	旧氏名			
	フリガナ 新氏名			
	※変更の事実が確認できる書類（住民票等）を添付してください。			
⑤ 死亡	死亡者の区分	借受人	届出者との関係	
	死亡者氏名		死亡年月日	年 月 日
	死亡原因			
	※死亡の事実が確認できる書類（死亡診断書等）を添付してください。			
⑥ 結婚	結婚日	年 月 日		
	※結婚の事実が確認できる書類を添付してください。			
⑦ その他	届出事項			
	内容又は理由			
	※届出事項が確認できる書類を添付してください。			

【証明欄】（従事先）

表面又は上記の届出事項について、相違ないことを認めます。

年 月 日

所 在 地 _____

名 称 _____

代 表 者 _____ 印

電話番号 _____