

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金在学届

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

貸付番号	-	-
------	---	---

借受人 住所
氏名 印

氏 名	
学 年 （ 期 生 ）	
取 得 予 定 資 格	

添付書類

- ・ 在籍証明書または出席状況報告

上記の者は、本養成機関に在学していることを証明する。

年 月 日

養成機関の名称
養成機関の長 印