

(様式第21号)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金現況届

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

○届出日現在、次のとおり就業しています。

| | |
|------------------|--------------------------------|
| 勤務先名称 | |
| 雇用形態 | 正職員・非常勤職員・パートまたはアルバイト・その他（ ） |
| 所在地 | 〒 - |
| 職種 | |
| 業務内容 | |
| 就業年月日 | 年 月 日 |
| 就業期間 | 年 月 日から 年 月 日までは 年 箇月間／現在まで |
| 休職期間等の 勤務中断期間 | 年 月 日から 年 月 日まで |
| 勤務中断理由 | |
| 備考 | |

※返還免除までの5年間毎年提出が必要です。

上記のとおり従事して（いた・いる）ことを証明いたします。

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

業務従事先の施設名

代表者（管理者）の職氏名

印