

(様式第18号)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金就業届

令和 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 〒 -

(自署) 住所

氏名

印

次のとおり就業したので届け出ます。

就業先	勤務先種別 (例)病院、美容院	
	名称	
	所在地	〒 -
	職種	
	業務内容	
就業年月日	令和 年 月 日	
備考		

添付書類

- ・募集要項等、取得した資格が必要な業務に従事していることがわかる書類