(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　　〒　　－
(自署)　住所
氏名　　印

| | | | |
|---|---|---|---|
| 勤務先名称 | | | |
| 所在地 | 〒　　－ | | |
| 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（　　） | | |
| | 週の所定労働時間　　時間 | | |
| 通勤手段 | □電車・バス　自宅の最寄り（　　）就業先の最寄り（　　）<br>□徒歩のみ　□自転車（電動アシスト自転車を含む）　□自動車　□その他（　　）<br>※該当する項目全てにチェック（レ点記入）してください。 | | |
| 資格 | | 資格取得年月 | 年　月 |
| 就業期間 | □　　年　月（資格取得年月以降の年月）から　　年　月まで<br>□　　年　月（資格取得年月以降の年月）から現在まで | | |
| 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 | | | |

※該当する項目に記入・チェック（レ点記入）してください。
※返還免除までの５年間毎年の提出が必要です。

上記のとおり、ひとり親家庭高等職業訓練促進資金の貸付けを受けて取得した資格が必要な業務に { □従事している / □従事していた } 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

業務従事先名
代表者（管理者）の役職名
代表者（管理者）の氏名　　印