

(様式 5)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 休学・停学届

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

貸付番号	(決定通知書の貸付番号を記載すること)	
養成機関名		
連絡先	〒 ー 電話 ( )	
ふりがな		生 年 月 日
氏 名	Ⓜ	(西暦) 年 月 日

次のとおり(休学・停学)しておりますので、届け出ます。

期間	(西暦) 年 月 日～ 年 月 日
理由	

備考 休学・停学の証明となる書類を添付すること。