

(ひとり親住宅一様式4)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金

貸付継続希望申請書

(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		
住 所	〒 ー	
	電話	()
ふりがな		生 年 月 日
氏 名		(西暦) 年 月 日

次のとおり貸付の継続を希望します。

プログラム策定日	(西暦) 年 月 日
貸付開始月	(西暦) 年 月
就職日	(西暦) 年 月 日
貸付継続 希望期間	(西暦) 年 月までの貸付を希望します。 ※上記、貸付開始月から最大12か月となります。
希望する理由	