

(様式6)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 復学・退学届

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 大阪市社会福祉協議会 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 (申請者の住所)	〒 ー  電話 ( )	
ふりがな		生年月日
氏名	印	(西暦) 年 月 日

次のとおり(復学・退学)しましたので、届け出ます。

(復学・退学)年月日 (西暦) 年 月 日

添付書類 復学・退学の証明となる書類