

介護福祉士実務者研修受講資金 異動届

山形県社会福祉協議会長 殿

貸付コード番号		
住 所	〒 ー	
フリガナ		生年月日〈西暦〉
氏 名	Ⓜ	年 月 日 (歳)

介護福祉士実務者研修受講資金について、(借受人・連帯保証人)に異動が生じたので次のとおり届け出ます。

1. 住所変更 対象者 (借受人・連帯保証人)

新住所	〒 ー	
	電話	()

2. 氏名変更 対象者 (借受人・連帯保証人)

フリガナ		フリガナ	
変更前の氏名		変更後の氏名	

3. 死亡届 対象者 (借受人・連帯保証人)

死亡日	年 月 日	※ 証明書類を添付のこと
-----	-------	--------------

4. 休職・退職届 ※返還猶予期間中に休職・退職した場合に報告。

休職・退職日	年 月 日	※ 証明書類を添付のこと
--------	-------	--------------

年 月 日

申請者

Ⓜ