

様式14

辞 退 届

年 月 日

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長 殿

本 人	貸付番号	
	フリガナ	
	氏 名	年 月 日生
	住 所	〒
	電話番号	自宅 携帯

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会障害福祉分野就職支援金貸付事業実施要綱の規定により届け出ます。

1 辞退の理由

2 辞退年月日 年 月 日

様式14

辞 退 届

令和 ○年 ○月 ○日

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長 殿

本 人	貸付番号	○○○○○○○○
	フリガナ	アイチ フクシ
	氏 名	愛知 福祉 令和 ○年 ○月 ○日生
	住 所	〒123-4567 名古屋市○区○○1丁目2番地 ○○マンション102号
	電話番号	自宅 052-111-2222 携帯 090-1111-2222

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会障害福祉分野就職支援金貸付事業実施要綱の規定により届け出ます。

1 辞退の理由

例：障害福祉職員として就職を決めたが、他の仕事に就くこととしたため。
県外へ転居することになったため。 等

2 辞退年月日

令和 ○年 ○月 ○日