

## 修学資金等辞退届

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	印 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介護福祉士修学資金等貸付規程施行細則第 15 条第 1 項第 6 号の規定により届け出ます。

記

辞退する内容	
辞退年月日	年 月 日
辞退する理由	
備 考	

## 修学資金等辞退届

令和〇〇年 〇月 〇日

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	〇〇〇〇〇〇〇
	フリガナ	アイチ フクシ
	氏名	愛知 福祉 印 〇〇年 〇月 〇日生
	住所	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 愛知県〇〇市〇〇区 〇〇 〇丁目〇〇 - 〇白壁ヒルズ〇〇号室
	電話番号	自宅 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 携帯 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付規程施行細則第15条第1項第6号の規定により届け出ます。

## 記

辞退する内容	実務者研修受講資金貸付
辞退年月日	令和〇〇年 〇月 〇日
辞退する理由	受講による資格取得をやめた、県外転居のため 等
備考	