

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付決定通知書

① 氏名	フリガナ	生年月日	昭和 年 月 日生	
			平成 ( 歳)	
② 住所	(〒 - )		電話 ( )	
			携帯 - -	
③ 養成機関及び修業内容について	養成機関名			
	住所			電話 ( )
	修業期間	年 月 日 ~ 年 月 日	養成区分 (時間帯)	昼間・夜間 通信
	修業に係る資格	看護師・准看護師・保育士・介護福祉士・作業療法士・理学療法士・歯科衛生士 美容師・社会福祉士・製菓衛生師・調理師・その他( )		
④ 貸付けの内容	<input type="checkbox"/> 入学準備金 <input type="checkbox"/> 就職準備金			
⑤ 貸付決定額	円			
⑥ 貸付決定番号				
⑦ 返還時期	年 月 日 ~ 年 月 日			
⑧ 返還方法	月賦 ・ 半年賦 ・ 一括			
⑨ 利子の有無	無			
(保証人)				
① 氏名	フリガナ	生年月日	昭和 年 月 日生	
			平成 ( 歳)	
② 住所	(〒 - )			

平成 年 月 日付けで貸付申請のあったひとり親家庭高等職業訓練促進資金については、上記のとおり貸付決定したので通知します。

平成 年 月 日

公益財団法人栃木県ひとり親家庭福祉連合会

会 長

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付決定通知書

① 氏名	フリガナ	生年月日	昭和		年	月	日生 (歳)			
			平成							
② 住所	(〒 — )		電話		( )					
			携帯		— —					
③ 養成機関及び修業内容について	養成機関名									
	住所					電話 ( )				
	修業期間	年	月	日	～	年	月	日	養成区分 (時間帯)	昼間・夜間 通信
	修業に係る資格	看護師・准看護師・保育士・介護福祉士・作業療法士・理学療法士・歯科衛生士 美容師・社会福祉士・製菓衛生師・調理師・その他( )								
④ 貸付の内容	<input type="checkbox"/> 入学準備金 <input type="checkbox"/> 就職準備金									
⑤ 貸付決定額	円									
⑥ 貸付決定番号										
⑦ 返還時期										
⑧ 返還方法	月賦 ・ 半年賦 ・ 一括									
⑨ 保証人	保証人：無									
⑩ 利子	有 (年1.0%)									

年 月 日付で貸付申請のあったひとり親家庭高等職業訓練促進資金については、上記のとおり貸付決定したので通知します。

年 月 日

公益財団法人栃木県ひとり親家庭福祉連合会  
会 長

