

別記様式第 17 号（第 14 条関係）

返 還 計 画 変 更 届 出 書

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 様

届出者氏名 ㊟

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金[入学準備金・就職準備金]の返還方法及び返還額を次のとおり変更したいので届け出ます。

氏 名			生年月日	昭 平	月	日生
住 所	(〒 ー)		電話	()		
貸し付け 内 容	貸付年月日					
	貸付決定番号					
	貸付内容	<input type="checkbox"/> 入学準備金 <input type="checkbox"/> 就職準備金				
借受時の 養成機関 及び修業 内 容	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 ()				
返 還 金 額 (返還未済額)	円	借用金額	円			
返 還 免 除 額	円	返還済額	円			
借 受 け 期 間	年 月					
現 在	返 還 方 法	月 賦 ・ 半 年 賦 ・ 一 括				
	返 還 額	円				
	返 還 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで				
変 更 後	返 還 方 法	月 賦 ・ 半 年 賦 ・ 一 括				
	返 還 額	円				
	今後返還 に要する 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで				
変 更 し よ う と す る 理 由						

