

債 務 返 還 免 除 申 請 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

申請者氏名

印

次のとおりひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付金[入学準備金・就職準備金]の返還の免除を受けたいので申請します。

氏 名		生年月日	年 月 日
住 所	(〒 -)		電 話 () 携帯電話 - -
借 用 金 額 借受年月日	入学準備金	円	借受年月日 年 月 日
	就職準備金	円	借受年月日 年 月 日
免 除 額	円		
既 返 還 免 除 額	円		
返 還 状 況	返 還 済 額	円	
	返 還 未 済 額	円	
免 除 申 請 の 内 容	返 還 免 除 申 請 額	円	
	免 除 申 請 の 理 由		
卒 業 後 の 状 況	期 間	就 業 場 所 ・ 在 学 学 校 等	
	年 月 から 年 月 まで		
	年 月 から 年 月 まで		