

様式第15号の2

貸付番号	第	号
------	---	---

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金（住宅支援資金）返還当然免除事実発生届

令和 年 月 日

社会福祉法人  
福岡県社会福祉協議会会長 様

住 所 〒

氏 名 印

電話（ ） -

福岡県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付規程第8条の2に規定する事実が発生しましたので、下記のとおりお届けします。

発生した事実の概要		
貸付を受けた住宅支援資金の額		円
免除を受けようとする額		円
業 称 務 及 従 び 事 在 先 職 の 期 名 間	従 事 先	在 職 期 間
		令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
		休職又は停職等の期間
		令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

備考 次の書類を添付すること。

- 1 在職証明書（その1）
- 2 休職又は停職等の有無及び期間を証明する書類
- 3 死亡又は心身の故障により業務に従事できなくなった事実を証明する書類