

貸付番号	第	号
------	---	---

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 返還免除申請書

年 月 日

福岡市長 様

(借受人) 住 所 〒

氏 名

電話番号 () -

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金の返還の免除を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

貸 付 額	住宅支援資金 円		
貸付契約日	令和 年 月 日		
既返還済額	円		
免除を受けたい額	円		
返還免除理由 *該当番号を○で囲むこと	1 就職または転職をし、1年間引き続き就業を継続したため。 2 死亡又は心身の故障により業務を継続できなくなったため。		
資格業務の 従事状況	従事期間	業務従事先	
	年 月 日から 年 月 日まで		
	年 月 日から 年 月 日まで		
	年 月 日から 年 月 日まで		

- ※備考：次の書類を添付してください。
- 1 死亡又は心身の故障のため業務に従事できなくなったため免除申請する者は、その事実を証明する書類
 - 2 業務に従事したため免除申請する者は、在職期間証明書（様式第13号）、休職又は停職等の有無及び期間を証明する書類等、その理由を証明する書類