様式第 11 号（促進資金）

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金返還計画書

令和　　年　　月　　日

長崎県社会福祉協議会会長　様

貸付番号		
養成施設等名 （学科・専攻まで詳しく）		
	※ 卒業・修了（予定）・中退　年月日	令和　　年　　月　　日
住所等	〒　　－ 電話　　（　　）	
フリガナ		生年月日
氏名	㊞	年　月　日生 （　　歳）

次のとおり長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金の返還計画書を提出します。

※返還方法	一括払い　・　月賦（　　回払い）		
借受金額	円	返還すべき額	円
返還期間	令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日まで（　ヶ月間）		
※返還理由	１．貸付契約の解除　　２．資格の未取得 ３．返還免除対象業務以外の業務に就職 ４．長崎県外に就職 ５．その他（詳しく　　）		
就職先	（名称） （住所）　〒　　－ 電話　　（　　） （職種）　（就職年月日）　年　月　日		

［連帯保証人］
住所等　〒　　－

電話　　（　　）

氏　名　　㊞

私は、借受人に上記のとおり履行させるとともに、万一借受人が履行しない場合は、その債務を連帯して負担いたします。

＜備考＞　※欄は該当するもの、番号を〇で囲んでください。