

介護福祉士等修学資金貸付辞退届

年 月 日

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会会長 様

修学生住所

修学生氏名

印

修学生電話番号

私が借りています介護福祉士等修学資金の貸付を、下記のとおり辞退します。

記

| | |
|--------|-------|
| 貸付 No. | |
| 養成施設名 | |
| 辞退年月日 | 年 月 日 |
| 辞退理由 | |
| 貸付決定金額 | 円 |
| 辞退金額 | 円 |
| 返還予定金額 | 円 |