

# 障害福祉分野就職支援金貸付辞退届

年 月 日

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会会長 様

借受人 住所

氏名

印

私が借りています障害福祉分野就職支援金の貸付を、下記のとおり辞退します。

記

貸与No.	
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