

## 氏名等変更届

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

電話番号

次のとおり氏名(住所)を変更したので届け出ます。

貸与No.		
新	フリガナ	
	住所	〒 ー  Tel ( ) ー
	フリガナ	
	氏名	
旧	フリガナ	
	住所	〒 ー  Tel ( ) ー
	フリガナ	
	氏名	
変更年月日		年 月 日
変更理由		

※本様式は母子・父子自立支援プログラム策定者経由で福井県社会福祉協議会に提出してください。

※貸付期間中に住所を変更し、住宅支援資金額の変更を希望する場合には、必ず事前にプログラム策定者に相談の上、「ひとり親家庭住宅支援資金貸付変更申請書」(様式第6号)を提出してください。

※ 変更の内容が確認できる公的機関が発行する書類(運転免許証、住民票等)のコピーを添付してください。