

# 就業延期届

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

借受人氏名

⑩

借受人電話番号

返還の債務の免除を受けるにあたり、次の理由により就業を延期したいので届け出ます。

貸付 No.	
退職した 就業先	
退職日	年 月 日
就業延期理由	
就業に向けた 取り組み・見込	

※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。