

(様式第6号)

契約解除届

令和 年 月 日

社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会長 様

貸付番号 _____

住 所 〒 _____

氏 名 _____ (印)

次のとおりひとり親家庭高等職業訓練促進資金の貸付契約を解除したいので届け出ます。

解除の理由	
-------	--