契約解除届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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　　　　　　　　　　　　　㊞

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

|  |  |
| --- | --- |
| 解除の理由 |  |