

(別記要領様式第19号)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金氏名等変更届

群馬県社会福祉協議会長 様

決定番号	第	号
------	---	---

住 所

氏 名

電話番号

携帯電話

次のとおり訓練促進資金の貸付を受けた者又は連帯保証人の氏名等を変更したいので届け出ます。

	変 更 前	変 更 後 (変更した項目のみ記入してください)
ふりがな 氏 名		
住 所	〒	〒
電 話 番 号 携 帯 電 話		
本 籍		
連帯保証人 勤 務 先	名称： 住所： 電話番号：	
変更の理由		
変更年月日	年 月 日	

※添付書類

氏名及び戸籍の変更については「戸籍謄(抄)本」、住所変更については「住民票(住民票コード、個人番号以外に省略のないもの)」等、変更内容の確認できる書類を添付してください。(御不明な場合は県社協へお問い合わせください。)