

高等職業訓練促進給付金受給資格喪失届

年 月 日

大和高田市長 殿

受給者氏名 _____

私は、次のとおり、高等職業訓練促進給付金受給要件に該当しなくなったので、届け出ます。

(フリガナ)			
受給者氏名			
受給者住所	(〒) 大和高田市		
生 年 月 日	年 月 日生 (歳)	電話番号	() —
受給資格番号			
支給要件に該当しなくなった理由	ア 大和高田市に住所を有しなくなったため イ 修業を取りやめたため ウ 母子家庭の母又は父子家庭の父でなくなったため エ その他 ()		
事由が発生した日	年 月 日		