資格取得状況等報告書

令和　　　年　　　月　　　日

岐阜県社会福祉協議会長　様

貸付番号

住　　所　〒

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　資格を取得した

次のとおり

ので報告します。

　　　　　　　　　資格を取得することを止めた

|  |  |
| --- | --- |
| 届出内容 | □資格を取得　□ 看護師（准看護師）　　　□ 介護福祉士□ 理学療法士　　　　　　　□ 保育士□ 作業療法士　　　　　　　□ その他（　　　　　　　　　　　）資格取得年月日　　　　　年　　　　月　　　　日登録番号（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □資格を取得することをやめた　理由 |

注）１.資格を取得した場合は、資格を取得したことがわかる書類を添付すること。

　　２.資格を取得することを止めた場合は、ひとり親家庭高等職業訓練促進資金返還明細書

（様式第４号）も併せて提出すること。