辞　　退　　届

　　　　年　　　月　　　日

東京都社会福祉協議会会長　様

貸付番号

住所　〒　　　－

氏名 　　　　　　　　　　　　　　　㊞

℡　　　　　－　　　　　－

下記のとおり介護福祉士等修学資金について、貸付の全額を辞退します。

|  |  |
| --- | --- |
| 貸付決定額 | 円 |
| 交付済額 | 円 |
| 貸付決定について  ＊該当する方に○をつけ、貸付決定済の場合は決定日を記入 | 貸付決定済　　　 ・ 　　　未決定  ↓  　　　　 年　　 月　　 日 　決定 |
| 辞退理由 |  |