

(様式8)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金

従事状況報告書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

| | | |
|------|-----------------------|------------|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) | |
| 住 所 | 〒 ー | |
| | 電話 | () |
| ふりがな | | 生 年 月 日 |
| 氏 名 | | (西暦) 年 月 日 |

次のとおり就労しているので、届け出ます。

| | |
|---------------------|------------------------------------|
| プログラム策定日 | (西暦) 年 月 日 |
| 就 職 日 | (西暦) 年 月 日 |
| プログラム策定員 との面談等状況 | <input type="checkbox"/> 面談(月日:) |
| | <input type="checkbox"/> 電話等(月日:) |
| | <input type="checkbox"/> その他() |

(福祉事務所等記載欄)

| |
|--|
| 上記は母子・父子自立支援プログラムに基いて就業していることを証明します。 (西暦) 年 月 日 証明機関名 代表者名及び職印 (印) |
|--|