別記様式第６号

辞　　退　　届

年　　月　　日

（社福）栃木県社会福祉協議会長　様

学　校　名
貸付決定番号
住　　所〒
氏　　名　　（自署）
電 話 番 号
携 帯 電 話

連帯保証人住所〒
氏　　名　　（自署）
電 話 番 号
携 帯 電 話

連帯保証人住所〒
氏　　名　　（自署）
電 話 番 号
携 帯 電 話

次のとおり福祉系高校修学資金貸付けを辞退したいので届け出ます。

１　辞退時期　　年　　月から

２　理　　由

３　既借受け期間及び金額　　年　　月から　　年　　月まで

合　計　　円借受け