

(様式第12号)

契約解除・休止・再開届

年 月 日

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会長

貸付番号		高等学校名	
資金種別	<input type="checkbox"/> 福祉系高校修学資金 <input type="checkbox"/> 福祉系高校修学資金返還充当資金		
借受人氏名	(フリガナ)		
	印		
現住所	〒 ー		

次のとおり修学等資金の契約を（解除 休止 再開）したいので届け出ます。

解除又は休止、 再開の理由	
------------------	--