様式第８号（第11条関係）

修学状況報告書

平成　　年　　月　　日

公益財団法人富山県母子寡婦福祉連合会会長　殿

借受人住所

氏名　　㊞

養成機関における修学状況について、次のとおり報告します。

貸付内容	資金の種類	入学準備金		
	貸付番号			
	貸付金額	円		
養成機関及び修業内容	養成機関名			
	コース・学科		養成区分	□昼間　□夜間　□通信
	所在地	（〒　　－　　）		電話（　　） －
	修業年限	年		
	修業に係る資格	□看護師　□准看護師　□介護福祉士　□保育士 □理学療法士　□作業療法士　□理容師　□美容師 □歯科衛生士　□歯科技工士　□調理師　□製菓衛生師 □その他（　　）		
修学状況	入学年月日	平成　　年　　月　　日		
	留年の有無	□無　□有（　　年次）		
	休学の有無	□無　□有（休学期間：　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）		
	修了予定	平成　　年　　月　　日		

＜添付書類＞

①養成機関の在学証明書　※４月１日現在の状況を記載したもの

様式第９号（第11条関係）

給付金受給資格喪失届

平成　　年　　月　　日

公益財団法人富山県母子寡婦福祉連合会会長　殿

借受人住所

氏名　　㊞

次のとおり高等職業訓練促進給付金の受給資格を喪失したので届け出ます。

貸付内容	資金の種類	入学準備金
	貸付番号	
	貸付金額	円
養成機関名		
受給資格の喪失事由	□　養成機関を退学した □　母子家庭の母又は父子家庭の父でなくなった □　その他（　　）	
喪失年月日	平成　　年　　月　　日	

＜添付書類＞

①受給資格の喪失日を証明する書類（退学許可書の写し、戸籍抄本等）

様式第10号（第11条関係）

養成機関修了届

平成　　年　　月　　日

公益財団法人富山県母子寡婦福祉連合会会長　殿

借受人住所

氏名　　㊞

次のとおり養成機関の課程を修了したので届け出ます。

貸付内容	資金の種類	入学準備金
	貸付番号	
	貸付金額	円
養成機関名		
修了年月日	平成　　年　　月　　日	
取得しようとする資格	□看護師　□准看護師　□介護福祉士　□保育士 □理学療法士　□作業療法士　□理容師　□美容師 □歯科衛生士　□歯科技工士　□調理師　□製菓衛生師 □その他（　　）	
取得見込み	平成　　年　　月	

＜添付書類＞

①養成機関の修了を証明する書類（修了証書等）

様式第11号（第11条関係）

資格試験受験意思届

平成　　年　　月　　日

公益財団法人富山県母子寡婦福祉連合会会長　殿

借受人住所

氏名　　㊞

次のとおり資格取得のための国家試験を受験する意思がありますので届け出ます。

貸付内容	資金の種類	入学準備金
	貸付番号	
	貸付金額	円
修了した養成機関名		
修了年月日	平成　　年　　月　　日	
取得しようとする資格	□看護師　□准看護師　□介護福祉士　□保育士 □理学療法士　□作業療法士　□理容師　□美容師 □歯科衛生士　□歯科技工士　□調理師　□製菓衛生師 □その他（　　）	
修了年度の試験日	平成　　年　　月　　日（ □受験した　□受験できなかった ）	
受験できなかった場合の理由		
次回受験予定年月	平成　　年　　月	

＜添付書類＞

①災害、疾病、負傷その他やむを得ない事由により試験を受験できなかった場合は、当該事由を証明する書類

様式第12号（第11条関係）

資格取得届

平成　　年　　月　　日

公益財団法人富山県母子寡婦福祉連合会会長　殿

借受人住所

氏名　　㊞

次のとおり資格を取得したので届け出ます。

貸付内容	資金の種類	入学準備金
	貸付番号	
	貸付金額	円
養成機関名		
修了年月日	平成　　年　　月　　日	
取得した資格	□看護師　□准看護師　□介護福祉士　□保育士 □理学療法士　□作業療法士　□理容師　□美容師 □歯科衛生士　□歯科技工士　□調理師　□製菓衛生師 □その他（　　）	
取得年月日	平成　　年　　月　　日	

＜添付書類＞

①資格の取得を証明する書類（免許証の写し等）