様式第5号(第11条関係)

美作市母子家庭等高等職業訓練促進給付金受給資格喪失届

　　年　　月　　日

　(あて先)美作市長

申請者氏名　　　　　　　　　　印

　下記のとおり、高等職業訓練促進給付金を受ける資格がなくなりましたので届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | フリガナ | 生年月日 | 年　　月　　日  (　　歳) |
|  |
| 住所 | 〒 | | 電話 |
| 受給資格がなくなった理由 | ア　母子家庭の母又は父子家庭の父でなくなったため  イ　児童扶養手当の支給対象となる所得水準を越えたため  ウ　養成機関における修業を取りやめたため  エ　市内に住所を有しなくなったため  オ　その他  (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | |
| 理由が発生した日 | 年　　月　　日 | | |
| 支給決定通知書記載の整理番号 | 第　　　　　　　　　　号 | | |