

大阪市ひとり親家庭自立支援教育訓練給付金受講対象講座指定取消通知書

		①取り消した 支給決定番号	
フリガナ		生年 月日	昭和・平成 年 月 日生
②氏名			
③住所	(〒 -)		
④教育訓練 施設の名称			
⑤教育訓練 講座の名称			
⑥教育訓練の 期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日
⑦支給決定 取消理由			
⑧所要費用 (予定)	入学料 受講料	円 円	合計額 円

上記の大阪市ひとり親家庭自立支援教育訓練給付金受講対象講座指定を取り消しましたので
通知します。

令和 年 月 日

様

大 阪 市 長

印