

(様式第3号)

大阪市ひとり親家庭専門学校等受験対策給付金受講対象講座受講中止届

(提出先) 大阪市長

次のとおり指定講座の受講を中止しましたので届け出ます。

		届出年月日	令和 年 月 日
フリガナ		生年月日	昭和・平成・令和
申請者氏名			年 月 日生
住所	(〒 -)		電話 () -
講座実施 主体の名称			
講座の名称			
受講を中止 した理由			
受講を 中止した日	令和 年 月 日		