

自立支援教育訓練給付金辞退届

福岡市長 様

私、
は次の理由により、

令和 年 月 日に福岡市自立支援教育訓練給付金

対象講座指定申請をした（講座名）

について福岡市自立支援教育訓練給付金事業の支給申請を辞退します。

1 対象講座を修了しなかった。

2 その他：（理由）

令和 年 月 日

住所：

氏名：