　　ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会長　様

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 借  主 |  |  | | | | | | | | | | | | 性別 | 男性 ・ 女性 |
| ㊞ | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | □ 昭和 / □ 平成　　　　　年　　　月　　　日生まれ　（　　　歳） | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 | 〒　　　　－ | | | | | | | | | | | | | |
| 電　　話 | 自宅 |  | | | | 携帯 | | | |  | | | | |
| 法定代理人 |  |  | | | | | | | | | | | 性別 | | 男性 ・ 女性 |
| ㊞ | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | □ 昭和 / □ 平成　　　　　年　　　月　　　日生まれ　（　　　歳） | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 | 〒　　　　－ | | | | | | | | | | | | | |
| 電　　話 | 自宅 |  | | | | | 携帯 | |  | | | | | |
| 養成機関  及び  修業内容 | | 養成機関名 | | |  | | | | | | | | | | |
| 住　所 | | | 〒　　　　－  　　　　　　　　　　　　　電話（　　　）　　－ | | | | | | | | | | |
| 修業期間 | | | 年　　月　　日 ～ 　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| 修業に  係る資格 | | | □ 看護師（准看護師）　　□ 介護福祉士  　□ 理学療法士　　　　　　□ 保育士  　□ 作業療法士　　　　　　□ その他（　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 借入希望額 | | 入　学  準備金 | | 円 | | | 就　職  準備金 | | | | | 円 | | | |
| 他の修学資金  等貸付の有無 | | □ 有　（名称：　　　　　　　　　　借入額：　　　　　　　　　円）  　□ 無 | | | | | | | | | | | | | |
| 資格取得後の希望就職先 | | 第一 | |  | | | | | 第二 | | |  | | | |
| 申請者と  同一世帯  に属する  者の氏名 | |  | | | | 続 柄 | | | 年齢 | | | 備　考 | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | |

※　資格取得後の希望就職先には、施設の種別等を記入すること。（例：病院、福祉施設 等）

◆ 連帯保証人記入欄

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | 申請者との関係 | |
|  | | | |  | |
| 生年月日 | □ 昭和 / □ 平成　　　　　年　　　月　　　日生まれ　（　　　歳） | | | | | |
| 住　　所 | 〒　　　　－ | | | | | |
| 電　　話 | 自宅 |  | 携帯 |  | | |
| 勤務先名 |  | | 勤務年数 | | | 年 |
| 職　　業 | □ 自営業　　　□ 会社員（正社員・契約社員・派遣社員・パート）  　□ 団体職員　　□ 公務員　　□ その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 勤 務 先  住　　所 | 〒　　　　－ | | | | | 世帯収入月額 |
| 円 |
| 当該申請に基づき契約が締結された場合、連帯して債務を負担することに同意します。  　　　　　　　　　　　　　　　　連帯保証人　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | |

【申請者の振込口座】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | □ 銀行　　□ 信金  　　　　　　　　□ 信組　　□ 農協　　　　　　　　　　　　　支店  　　　　　　　　□ その他 | | | | | | | |
| 口座番号 | □ 普通  　□ 当座 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

※振込口座は必ず借受人本人の名義であること、また、「ゆうちょ銀行」の口座は指定出来ません。

【福祉事務所記入欄】

当該申請者は、高等職業訓練促進給付金の受給を受けていることを証明します。

　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　福祉事務所長　　　㊞

【添付書類】

|  |
| --- |
| 申　請　者 … ①高等職業訓練促進給付金支給決定通知書㊢  　　　　　　　②住民票㊢…発行後３ヶ月以内・世帯全員分・世帯主名と続柄がわかるもの  （個人番号は不要）  　　　　　　　③振込先が確認できるもの…通帳等の㊢  　　　　　　　④誓約書  (入学準備金)  ⑤養成機関在学を証明するもの…合格決定通知㊢、在学証明書㊢ 等  (就職準備金)  ⑤養成機関を修了したことがわかるもの…修了証書㊢ 等  　　　　　　　⑥資格の取得がわかるもの…資格取得証明書㊢ 等  連帯保証人 … ①住民票㊢…発行後３ヶ月以内・世帯主名と続柄  　　　　　　　②源泉徴収票㊢ 等所得が分かる書類  ③誓約書 |

※入学準備金・就職準備金に係る経費は、その内訳が確認できる「領収書㊢」の提出が必要です。