児童養護施設退所者等自立支援資金貸付申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | | | 生年月日 | | | |
| 申請者 氏　名 |  | | | | | | | | 昭和  平成　　年　　月　　日（　　歳） | | | |
| 住　所 | 〒　　　　－ | | | | | | | | | | | |
| 電　話 | 自宅 |  | | | | | 携帯 | | |  | | |
| 借入希望額 | □生活支援費　[　　　　　　円／月×　　ヶ月＝　　　　　　　円]  　　　　　　※令和　　　年　　　月分から令和　　　年　　　月分まで | | | | | | | | | | | |
| □家賃支援費　[　　　　　　円／月×　　ヶ月＝　　　　　　　円]  　　　　　　※令和　　　年　　　月分から令和　　　年　　　月分まで | | | | | | | | | | | |
| □資格取得支援費  　[　　　　　　　　　　]円 | | | | | 取得を希望 する資格名 | | | | |  | |
| 資格取得の場合 | 養成機関等の名称 | | | |  | | | | | | | |
| 養成機関等の 所在地 | | | | 〒　　　－  　　　　　　　　　　　電話（　　　　）　　－ | | | | | | | |
| 取得期間 | | | | 令和　　　年　　　月 から令和　 　年　　　月 | | | | | | | |
| 他の修学資金等貸付の有無 | □有　　名称：  　　　　 借入額：　　　　　　　　　円　残額：　　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | | |
| □無 | | | | | | | | | | | |
| 退所又は 委託解除後の状況 | □ 就 職　[勤務先名：　　　　　　　　　　　　　]  □ 進 学　[学校名：　　　　　　　　　　　　　]  入社又は入学年月日　令和　　年　　月　　日  卒業予定年月日　　 令和 年　　月　　日　※進学者のみ記入 | | | | | | | | | | | |
| 勤務先又は  学校の住所 | | | 〒　　　　－  　　　　電話（　　　）　　　－ | | | | | | | | |
| 就職又は進学後の住所 | 〒　　　－    電話（　　　）　　 　－ | | | | | | | | | | | |
| 資格取得後の希望就職先 | 第一希望 | |  | | | | | 第二希望 | | | |  |
| 上記のとおり、自立支援資金の貸付けを受けたいので申請します。  　令和　 　年　　 月 　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　㊞  岐阜県社会福協議会長　様 | | | | | | | | | | | | |

※　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◆

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | 生年月日 | | | | |
| 氏　名 |  | | | | 昭和  平成　　 年 　　月　　 日（　　歳） | | | | |
| 住　所 | 〒　　　　－ | | | | | | | | |
| 電　話 | 自宅 |  | | 携帯 | |  | | | |
| 世帯員数 | 人 | | 申込者との関係 | | | |  | | |
| 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）  　□ 公務員　　　□ 団体職員　　□ その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | |
| 勤務先  住　所 | 〒　　　　－  　 電話（　　　　）　　－ | | | | | | | | 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。  　令和　　　年　　　月　　　日  　岐阜県社会福祉協議会長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連帯保証人　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | | |
| ◆法定代理人記入欄◆ | | | | | | | | | |
| 当該申請に基づき、契約が締結された場合、申請者の法定代理人として契約に同意します。  令和　　　年　　　月　　　日  岐阜県社会福祉協議会長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　法定代理人　　　　　　　　　　　　　　　㊞  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法定代理人　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 【添付書類】 | |
| 申請者 | 1. 推薦書 2. 個人情報の取扱同意書 3. 在学証明書または合格通知書(進学者)、在職証明書または採用内定通知書(就職者) 4. 賃貸借契約書の写し等、家賃相当額を証明する書類(家賃支援費を申請する場合) 5. 資格取得に必要な費用の見積書（資格取得支援費を申請する場合） 6. 住民票㊢…発行から３ヶ月以内・本籍省略不可 |
| 連帯保証人 | ①住民票㊢…発行から３ヶ月以内、本籍省略不可  ②源泉徴収票㊢または所得証明書㊢等 所得がわかる書類 |
| 法定代理人 | ①戸籍謄本㊢ |