ひとり親家庭高等職業訓練促進資金返還猶予申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （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 |  |
| 養成機関名 |  |
| 修了等期日 | 平成令和　　　年　　　月　　　日 | 資格取得年月日 |
| 平成・令和 　　年 　　月 　　日 |
| 取得資格 | □ 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（　　　　　　　　　） |
| 猶予理由 | □当該養成機関等に在学□他種の養成機関等にて修学□業務に従事□災害、疾病、負傷□その他　　　　　　　　　　　　　　 | 理由発生年月日 |
| 　平成令和　　 年　 　月　 　日 |
| 借受額 | 入学準備金 | 就職準備金 | 住宅支援資金 |
| 　　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　　 円 | 　　　　　　　 円 |
| 返還済額 | 　　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　　 円 | 　　　　　　　 　 円 |
| 猶予申請額 | 　　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　　 円 | 　　　　　　　 　 円 |
| 　 上記のとおり、岐阜県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金の返還債務の猶予を受けたいので申請します。　令和　　 年　　 月　 　日岐阜県社会福祉協議会長　様　　　　　　　　　　　　　　　　　借受人住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

（表面）

※猶予を受ける資格を有する証明書等を添付すること

　・当該養成機関等に在学の場合・・・在学証明書

　・他種の養成機関等にて修学の場合・・・在学証明書

　・取得資格が必要な業務に従事した場合

　・プログラム策定を受けて就職・転職が決まった場合

・・・業務従事届（様式第６号）

　・災害、疾病、負傷等の場合・・・罹災証明書㊢、医師の診断書等

　・その他・・・猶予を受ける資格を有することがわかる書類

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　など

（裏面）