

住宅様式①

ひとり親家庭住宅支援資金 貸付申請書

令和●●年 ●●月 ●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会 会長 殿

住宅支援資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。
また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することについて同意します。

氏名	(フリガナ) フクシ キョウコ 福祉 協子	
生年月日	平成●●年 ●●月 ●●日(●●歳)	性別 男・女
現住所	〒●●●●-●●●● □□郡◇◇町△△△●丁目●-● ◇◇荘●号	
電話番号 (自宅)	なし	電話番号 (携帯) ●●● (●●●●) ●●●●
住民票の住所 ※上記現住所と異なる 場合のみ記入	〒 -	(住民票を異動していない理由)
現在の就業状況 ※該当する ものに☑	<input type="checkbox"/> 就職している <input checked="" type="checkbox"/> 就職していない	
	勤務先 名称	電話番号 ()
借入希望期間 及び金額	借入希望 期間	令和7年4月 から 令和8年3月 まで (12か月間)
	借入希望 金額	① 一か月あたりの家賃の金額 _____ 71,000 円 ② 他制度の援助額(一か月あたり) _____ 0 円 ③ 一か月あたりの借入希望金額 _____ 70,000 円 (③ ≤ ① - ②) ※家賃には管理費、共益費は含みますが、駐車場料は含みませ 計 <u>840,000 円</u> (一か月当たりの借入希望金額 × 借入希望期間)
他の貸付金の 借入状況	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	
※該当する ものに☑	名称	
	金額	円
貸付けを受けるに あたっての 意思確認	私は、住宅支援資金を申し込むにあたり「青森県ひとり親家庭住宅支援資金貸付事業実施要綱」及び「青森県ひとり親家庭住宅支援資金貸付事業の手引き」の内容を理解しました。 貸付けを受けた場合、返還の債務の当然免除の要件を満たさなかったときは貸付金を返還することに同意します。	
	申請者署名: 福祉 協子	

※裏面あり

申請者以外の 家族の状況 ※申請者と同一 生計の家族	氏名	年齢	続柄	勤務先/学校名等	前年の年収(税込)		
	福祉 良太	5	子	▽▽▽幼稚園	なし		
法定代理人 の状況 (申請者が未成年の 場合のみ)	(フリガナ)		生年月日	年	月	日 (歳)	
	氏名		申請者から見た続柄				
	〒		自宅電話 ()		携帯電話 ()		
	勤務先等	(名称)					
		(所在地)					
		電話番号 ()					
(雇用形態) 正規職員 ・非正規職員(契約 派遣 嘱託 臨時 パート) ・自営業 ・その他							
(職種)		(年収)		円			
<p>上記申請者が住宅支援資金の貸付けを申請することについて、同意します。 また、記入した個人情報については本制度に必要な範囲で利用することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">法定代理人 印</p>							
母子・父子自立支援 プログラム策定員の 意見等	児童扶養手当 の受給状況	<input checked="" type="checkbox"/> 児童扶養手当を受給している <input type="checkbox"/> 児童扶養手当を受給していないがその水準である <input type="checkbox"/> その他					
	プログラムの 策定日	令和●●年 ●●月 ●●日					
	(意見記入欄)						
	<p>※ この欄はプログラム策定員が、貸付申請者について、 貸付が必要な理由やプログラムへの取り組み状況等を記入してくださ い。</p> <p style="text-align: right;">上記の理由によりプログラム策定を受けているものである。</p>						
プログラム策定員の福祉事務所名、 担当者氏名及び連絡先			福祉事務所名	▽▽福祉事務所			
			担当者氏名	□□ □□			
			連絡先	TEL	●●●● (●●●●) ●●●●		
				e-mail	■ ■ ■ ■ @ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■		

申請書に添付する書類

1. 世帯全員の住民票の写し(コピー不可)
2. 母子・父子自立支援プログラムの写し
3. 入居住宅の賃貸契約書の写し
4. 児童扶養手当証書の写し(児童扶養手当を受給している方のみ)
5. 世帯全員の所得・課税証明書(児童扶養手当を受給していない方のみ)
6. 戸籍謄本(児童扶養手当を受給していない方のみ)
7. 他制度の内容と金額が確認できる書類(他制度による支援を受けている方のみ)

住宅様式③

ひとり親家庭住宅支援資金 振込口座(変更)申請書

令和●●年●●月●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

私は、次のとおり住宅支援資金の振込口座を申請します。

申出の事由	①. 新規 2. 口座の変更 3. その他()							
申請者住所	〒●●●●-●●●● □□郡◇◇町△△△●丁目●-● ◇◇荘 ●号							
フリガナ	フクシ キョウコ			生年月日				
申請者氏名	福祉 協子			平成●●年●●月●●日				
振込先	金融機関の名称			本・支店名		支店コード		
	青森みちのく銀行			新町支店		1	0	2
	口座の種類	①. 普通預金 2. 当座預金						
	口座番号 (左づめ)	1	2	3	4	5	6	7
口座名義	フリガナ	フクシ キョウコ						
	口座名義人	福祉 協子						

※借受人本人名義の金融機関口座を記入してください。

※通帳のコピー(金融機関名、本・支店名、口座名義等が記載されている部分)を添付してください。

住宅様式④

ひとり親家庭住宅支援資金 貸付解除申請書

令和●●年●●月●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号 第●●●●号

氏名 福祉 協子



住所 〒●●●●-●●●●
□□郡◇◇町△△△●丁目
●-●◇◇荘●号

電話番号 ●●●(●●●●)●●●●

次の理由で青森県ひとり親家庭住宅支援資金の貸付けの解除を申請します。

貸付けの解除理由	<p>※具体的に記入してください。</p> <p>再婚によりひとり親ではなく なったため</p>
貸付けの解除の事由が発生した年月日	令和●●年●●月●●日

※貸付解除の事由が発生した期間と内容を証明する書類を添付してください。

住宅様式⑤

ひとり親家庭住宅支援資金 記載事項変更届

令和●●年●●月●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号 第●●●●号

借受人氏名 福祉協子



住所 〒●●●-●●●●
郡町丁目
 ●-● 庄 ●号

電話番号 ●●●(●●●●)●●●●

届出事項に変更があったので、下記のとおり届出ます。


変更事項 (該当項目に☑)	借受人の	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 勤務先	<input type="checkbox"/> その他
	法定代理人の	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 勤務先	<input type="checkbox"/> その他
変更発生 年月日	令和●●年●●月●●日					
変更事由		新			旧	
	(フリガナ) 氏名					
	住所	〒 -			〒 -	
	電話番号	●●●(■●●■)■●●■			●●●(●●●●)●●●●	
	勤務先所在地	〒 - 電話番号 ()			〒 - 電話番号 ()	
	その他					
添付書類 提出前に☐に☑してくだ さい。	借受人(法定代理人)の住所変更 ⇒		住民票	<input type="checkbox"/>		
	借受人(法定代理人)の氏名の変更 ⇒		戸籍抄本	<input type="checkbox"/>		
	※その他の変更については、変更を証明する書類を添付					

住宅様式⑥

ひとり親家庭住宅支援資金 業務従事届

令和●●年●●月●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

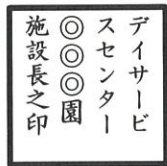
貸付番号	第●●●●号	
現住所	〒●●●●-●●●● □□郡◇◇町△△△●丁目●-● ◇◇荘●号 自宅電話 () 携帯電話 ●●●●(●●●●)●●●●	
フリガナ	フクシ キョウコ	生年月日
氏名	福祉 協子 	平成●●年●●月●●日 (29歳)

業務従事先	所在地及び電話番号	〒●●●●-●●●● □□郡◇◇町◎◎◎●丁目●-● 電話 ●●●●(●●)●●●●
	勤務先名称	デイサービスセンター◎◎◎園
	勤務形態 ※該当するものに☑してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤(フルタイム勤務) <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート(アルバイト)
雇用契約日	令和●●年●●月●●日	就業開始時に就業期間が決まっている場合は～まで記入してください。
雇用期間	令和●●年●●月●●日～ 年 月 日	
業務の中断期間	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	期間	年 月 日～ 年 月 日
	理由	1年間の就業を終え返還免除となった場合に業務に従事していた期間を記入してください。
業務従事期間 ※返還免除時に記入	期間	令和●●年●●月●●日～ ▼▼年 ▼▼月 ▼▼日
	月数	か月

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和●●年●●月●●日
 勤務先の長
 の職及び氏名

デイサービスセンター◎◎◎園
 施設長 ×× ××



プログラム策定員の意見	※この欄はプログラム策定員が、貸付申請者のプログラムの達成状況等について記入してください 上記のとおり入 就業開始時と1年間の就業を終えた時に記入してください。	
	福祉事務所名	▽▽▽地域福祉事務所
	担当者氏名	□□ □□

住宅様式⑦

ひとり親家庭住宅支援資金 返還債務履行猶予(変更)申請書

令和●●年●●月●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号	第 ●●●● 号	
現住所	〒●●●●-●●●● □□郡◇◇町△△△●丁目 ●-● ◇◇荘 ●号 自宅電話 (●●●●) ●●●● 携帯電話 (●●●●) ●●●●	
フリガナ	フクシ キョウコ	生年月日
氏名	福祉 協子	平成●●年●●月●●日(29歳)

青森県ひとり親家庭住宅支援資金により貸付けを受けた資金の返還について、返還猶予を次のとおり申請します。

<input checked="" type="radio"/> 新規申請 <input type="radio"/> 変更申請			
借入期間	令和4年3月から 令和5年2月まで (年 12 か月)	借入金額	480,000 円
		返還済額	0 円
返還猶予を 求める期間	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 令和5年3月から 令和6年2月まで (1 年 か月) <input type="checkbox"/> 変更 年 月 から 年 月 まで (年 か月)	返済猶予申請額	480,000 円
申請理由	※該当する項目に☑してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 貸付終了後1年以内に就職又は転職し、引き続き就業している <input type="checkbox"/> 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由がある 内容(具体的に) 令和5年3月1日からデイサービスセンター◎◎◎園に 就職したため		
申請理由発生日	令和5年3月1日		

※就職又は転職をした場合はひとり親家庭住宅支援資金業務従事届を併せて提出してください。
 ※災害等によるやむを得ない事由による場合はその内容を証明する書類を添付してください。

住宅様式⑧

ひとり親家庭住宅支援資金 借受人死亡届

令和●●年 ●●月 ●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

届出人 氏 名 福祉 三郎



〒●●●●-●●●●

住 所 □□郡 ■■町 ×××
■■丁目 ■-■

電話番号 ●●●(●●●●)●●●●

借受人との続柄

借受人が死亡したため、次のとおり届け出ます。

フリガナ	フクシ キョウコ
借受人氏名	福祉 協子
借受人住所	〒●●●●-●●●● □□郡◇◇町△△△●丁目●-● ◇◇荘 ●号
死亡年月日	令和●●年 ●●月 ●●日
貸付期間	令和7年 4月 から 令和8年 3月 まで (12 か月間)
貸付金額	840,000 円

※死亡診断書や戸籍抄本等、根拠となる書類を添付してください。

住宅様式⑨

ひとり親家庭住宅支援資金 返還債務免除申請書

令和●●年●●月●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号	第 ●●●● 号		
現住所	〒●●●●-●●●● □□郡◇◇町△△△●丁目 ●-● ◇◇荘●号 自宅電話 () 携帯電話 ●●●●(●●●●)●●●●		
フリガナ	フクシ キョウコ	福 祉	生年月日
氏名	福祉 協子		平成●●年●●月●●日(29歳)

青森県ひとり親家庭住宅支援資金の返還の債務の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

借入期間	令和4年3月から	借入金額	480,000円
	令和5年2月まで (年 12 か月)	返還済額	0円
返還猶予を受けた期間	年 月 から 年 月 まで (年 月 か月)	返還免除申請額	480,000円
申請理由※ (該当番号に○)	1 貸付終了後1年以内に就職又は転職し、1年間引き続き業務に従事した 2 死亡 3 心身の故障 4 その他()		
業務の従事状況	就業期間		就業先の名称
	令和5年3月から 年 月 まで・現在	1年1か月	デイサービスセンター ◎◎◎園
	年 月 から 年 月 まで・現在	年 月	
添付書類 提出前に□に☑ してください。	1年間業務に従事した	⇒	ひとり親家庭住宅支援資金業務従事届(住宅様式⑥) <input type="checkbox"/>
	死亡	⇒	死亡届及び死亡診断書 <input type="checkbox"/>
	心身の故障	⇒	医師の診断書 <input type="checkbox"/>
	その他	⇒	内容を証明できる書類 <input type="checkbox"/>

住宅様式⑩

ひとり親家庭住宅支援資金 返還計画書

令和●●年 ●●月 ●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号 第 ●●●● 号
 借受人 氏 名 福祉 協子 
 〒●●●●-●●●●
 住 所 □□郡◇◇町△△△●丁目
 ●-● ◇◇荘●号
 電話番号 ●●●●(●●●●)●●●●
 法定代理人 氏 名 _____ 
 〒 _____
 住 所 _____
 電話番号 () _____

青森県ひとり親家庭住宅支援資金の貸付金を次のとおり返還します。

貸付期間	令和4年 3月 から 令和5年 2月 まで (12 か月間)
貸付金額	480,000 円
返還方法	※どちらかに☑してください <input checked="" type="checkbox"/> 月賦 <input type="checkbox"/> 半年賦
返還期間	令和5年 3月 から 令和10年 2月 まで (60 か月間)
返還理由	※該当する番号に○をつけてください。 1. 住宅支援資金の貸付契約が解除されたとき 2. ○ 貸付終了後1年が経過したとき 3. 死亡し、又は心身の故障により業務に従事できなくなったとき 4. その他 ()

ひとり親家庭住宅支援資金 返還方法変更届

令和●●年●●月●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

借受人

貸付番号 第 ●●●●



氏名 福祉 協子

住所 〒●●●●-●●●●
 □□郡◇◇町△△△●丁目
 ●-● ◇◇荘●号

電話番号 ●●●●(●●●●)●●●●

法定代理人

氏名 (印)

住所

電話番号 ()

青森県ひとり親家庭住宅支援資金の貸付金の返還方法を変更したいので、次のとおり申請します。

返還金額 (残額)	480,000 円		
	内訳	貸付金額	480,000 円
		返還済額	0 円
変更理由	現在の勤務先の賞与が支払われるタイミングで半年分をまとめて返還したい		
変更内容		変更前	変更後
	返還方法	<input checked="" type="checkbox"/> 月賦 <input type="checkbox"/> 半年賦	<input type="checkbox"/> 月賦 <input checked="" type="checkbox"/> 半年賦
	返還期間	令和 5 年 3 月 1日 から 令和 10 年 2 月 28日 まで	令和 5 年 3 月 1日 から 令和 10 年 2 月 28日 まで

ひとり親家庭住宅支援資金 業務等変更届

令和●●年●●月●●日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号	第 ●●●● 号	
フリガナ	フクシ キョウコ	生年月日
氏名	福祉 協子	平成●●年●●月●●日(29歳)
自宅住所	〒●●●●-●●●● □□郡◇◇町△△△●丁目●-● ◇◇荘●号	
電話番号	(自宅) ●●●●(●●●●)●●●●	(携帯) ●●●●(●●●●)●●●●

変更事項 (項目を○で囲む。)	○ 1 就業先又は就業地の変更 (新たに就業した就業先の長の証明書の写しを添付してください。)
	2 退職 (退職証明書を添付してください。)
	3 業務の中断・復職 (就業先の長の証明書の写しを添付してください。)
変更が発生した期日	令和●●年●●月●●日
変更事由が発生する期間	年 月 日 ~ 年 月 日
変更が発生した理由	異動により勤務先が変わったため
届出事項変更前	デイサービスセンター○○○園
届出事項変更後	特別養護老人ホーム○○○園