

# ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会 会長 殿

ひとり親家庭高等職業訓練促進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。

フリガナ			
氏名	(印)		
生年月日	年 月 日(満 歳)	性別	男 ・ 女
住所	〒 -		
電話番号	自宅	携帯	
住民票の住所 <small>※上記現住所と異なる場合のみ記入</small>	〒 -	住民票を移動していない理由	
養成機関及び修学内容	養成機関名称		
	住所	〒 -	
	コース・学科	コース ・ 科	
	修学期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ( 年課程)	
	就業に係る資格	看護師 ・ 准看護師 ・ 介護福祉士 ・ 保育士 ・ 理学療法士 作業療法士 ・ その他( )	
貸付希望額	種別	入学準備金 ・ 就職準備金	
	内訳	例) 入学料・教材費・学用品等	円
			円
			円
合計額		円	
他の貸付・給付金の借入・給付状況 「専門実践教育訓練給付金」受給者は貸付対象になりません	有 ・ 無		
	名称		
貸付けを受けるにあたっての意思確認	<p>私は、高等職業訓練促進資金の貸付けを申し込むにあたり「青森県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業実施要綱・要領」及び「青森県ひとり親家庭高等職業訓練促進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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">                 申請者署名:             </div>		

申請者以外の 世帯全員の状況	氏名	年齢	続柄	勤務先／学校名等

連帯保証人の 状況  ※連帯保証人を 立てる場合に 記入	フリガナ				申請者にと つての 続柄	
	氏名					
	生年月日		年 月 日(満 歳)	性別	男・女	
	住所		〒 ー			
			電話番号	自宅	( )	( )
			携帯	( )	( )	
	勤務先等	名称				
		住所	〒 ー			
		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
上記申請者が高等職業訓練促進資金の貸付けを受けた場合は、連帯して債務を負担します。 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。						
連帯保証人					印	

■申請書に添付する書類

1. 高等職業訓練促進給付金の支給決定通知書の写し
2. 世帯全員の記載のある住民票
3. 入学準備金の申請にあたっては、養成機関に在学していることを証明する書類(在学証明書等)
4. 就職準備金の申請にあたっては、養成機関の課程を修了したことを証明する書類(修了証書等の写し)、取得した資格を証明する書類(資格登録証の写し等)及びひとり親家庭高等職業訓練促進資金業務従事届(訓練様式⑥)
5. 連帯保証人を立てる場合は連帯保証人の市町村課税証明書