

自立支援資金貸付申請書

（申請日） 令和 年 月 日

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会会長 様

私は、社会福祉法人茨城県社会福祉協議会児童養護施設退所者等自立支援資金貸付規程に基づき、自立支援資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

		※貸付番号及び貸付開始年月（社協記入欄）	
【申請者記入欄】			年 月
入所施設又は委託先	(名 称) (所在地)		(写 真) 縦 4 cm×横 3 cm
(フリガナ) 申請者氏名		性別 男 ・ 女	
生 年 月 日	平成 年 月 日	年 齢 歳	
申 請 者 住 所	〒 ー 電話番号 () 携帯番号 ()		
退所日(解除日)	令和 年 月 日		
退所又は委託解除後の状況	☐ 就 職〔勤 務 先： 〕 ☐ 進 学〔学 校 名： 〕		
勤 務 先 又 は 大学等の住所	〒 ー 電話番号 ()		
就 職 後 又 は 進学後の住所	☐ 同 上 ※申請時の住所と同一の場合は「同上」に ☒ 〒 ー 電話番号 ()		
資格取得者	養成機関	(名 称) (所在地) 〒 ー	
	取得期間	令和 年 月 日 から 月 日まで (予定)	
就職・進学期間		令和 年 月 から 令和 年 月 まで (箇月)	
借 用 期 間		令和 年 月 から 令和 年 月 まで (箇月)	
申 請 金 額		①生活支援費 月額 円× 箇月分＝ (円) (月額 50,000 円以内)	
		②家賃支援費 月額 円× 箇月分＝ (円)	
		③資格取得支援費 (実費 250,000 円以内) (円) 取得を希望する資格名 ()	
		総 額 (①+②+③) 円	

(裏面)

返 還 時 期		令和 年 月 から 令和 年 月まで					
返 還 方 法		月 賦 ・ 半 年 賦 ・ 一 括					
他の給付・貸付、修学資金等申請借用状況		☐ 申請中 ※ 申請中又は借用中の場合、修学資金の名称 ☐ 借用中 ☐ な し 					
申 請 者 の 履 歴 等	年		月	学歴・職歴・免許など種類別にまとめて書くこと。			
				学歴			
申 請 者 の 家 族 の 状 況	続柄	氏 名	年齢	同居・別居	住 所	勤務先・学校等	年度県市町村民税課税額
	本人			同居			円
							円
							円
							円

【連帯保証人予定】 申請者が記入してください。

連 帯 保 証 人	フリガナ				男・女	申請者との関係
	氏 名					
	生年月日		年 月 日		年齢	歳
	住 所		〒 ー 電話番号 ()			
	勤務 先等	名 称	〒 ー 電話番号 ()			
		所在地				
年収(税込額)		円	雇用形態	☐ 正規 ☐ パート ☐ その他		