

# 児童養護施設退所者等自立支援資金貸付申請書

( 新規 ・ 追加 )

年 月 日

沖縄県社会福祉協議会会長 殿

フリガナ		性別	生 年 月 日
申請者氏名		男 ・ 女	H 年 月 日 ( 歳 )
住所	〒 -	TEL	( )
		メール アドレス	
高校名			
進路状況	<input type="checkbox"/> 就職 [勤務先: ] <input type="checkbox"/> 進学 [学校名: ] ※学科、コース名等も記入してください。 <input type="checkbox"/> 施設等入所中 [施設名: ] <input type="checkbox"/> 里親、ファミリーホーム委託中 [里親等氏名: ]		
	勤務先又は 学校の住所	〒 -	電話 ( )
	就職・進学期間	開始: 年 月 ~ 年 月	
児童養護施設等 又は里親等	施設等 (里親等) 名		
	住 所		
	電 話 番 号		
	入所・委託 (予定) 期間	年 月 日 ~ 年 月 日迄	
就職後又は 進学後の住所	<input type="checkbox"/> 同上 ※申請時の住所と同一の場合は「同上」に <input checked="" type="checkbox"/> 〒 -		
貸付申請理由			

借入希望資金	・生活支援費 借入希望額: [月 50,000 円 × カ月 = 円] ※ 年 月分から 年 月分まで
	・医療費加算 (最大24ヶ月まで) 借入希望額: [月 円 × カ月 = 円] ※ 年 月分から 年 月分まで
	・家賃支援費 (上限額: 32,000 円) 現在の家賃額: (① 円) 就業先からの住宅手当額又は他からの支援額: (② 円) 借入希望額: [月③ 円 × カ月 = 円] ※ 年 月分から 年 月分まで (③ ≤ ① - ②)
	・資格取得支援費 (上限額: 250,000 円) 取得希望の資格名: [ ] 資格取得に係る実費額: (① 円) 資格取得にあたりその他の援助等を受けている額 (特別育成費等) : <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (② 円) 借入希望額: [③ 円] (③ ≤ ① - ②)

## 《 連帯保証人記入欄 》

フリガナ		生 年 月 日	続 柄
氏 名		S・H 年 月 日 ( 歳 )	
住 所	〒 -	自宅 TEL	( )
		携帯電話	
勤 務 先	勤務先名		
	職 業	<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 会社員 (正社員・契約社員・派遣社員・アルバイト・パート) <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> その他 ( )	勤続年数 年 箇月
	住 所	〒 -	T E L
当該申請に基づき自立支援資金の貸付が承認された場合、連帯保証人になることを承諾いたします。  年 月 日 連帯保証人 _____ (印) (本人自筆)			

※就職・進学期間には、就職の場合は就職開始から現在、進学の場合は進学開始から卒業予定期間を記入して下さい。  
 ※施設等退所後、又は委託解除後に居住先を転居した場合は、転居後の住民票が必要です。

※裏面もご記入ください

## 自立支援資金借入に伴う同意・誓約事項

- 1 申請者及び連帯保証人・法定代理人として、この申請書に記載した事項については真実かつ正確であることを誓います。
- 2 この申請書に記載した個人情報については、沖縄県社会福祉協議会が当該自立支援資金の事務手続き等に必要範囲で利用することに同意します。
- 3 連帯保証人は、当該自立支援資金の返還が開始になった場合には借受人と連帯して債務を負担します。
- 4 沖縄県社会福祉協議会の児童養護施設退所者等自立支援資金貸付要領に定める規定を遵守します。

《自筆でご署名ください。》

・ \_\_\_\_\_ 年 月 日 / 申請者氏名

・ \_\_\_\_\_ 年 月 日 / 法定代理人氏名

・ \_\_\_\_\_ 年 月 日 / 連帯保証人氏名

《 添付書類 》

<p>申請者・・・①意見書（第2号様式）                  ②住民票（抄本）… 発行後3ヵ月以内</p> <p>※申請後に転居する場合は、転居先で住民登録を行った後、必ず②を本会に提出してください。</p> <p>「就 職 者」 ③就業届（第9号様式）</p> <p>「進 学 者」 ④在学を証明するもの…合格決定通知書⑤、在学証明書⑤、学生証⑤ 等                  ⑤医療費がわかるもの…第19号様式（医療費加算希望の場合のみ）</p> <p>「家賃支援費」 ⑤1ヵ月の家賃がわかる書類…賃貸契約書⑤ 等</p> <p>「資格取得支援費」⑥資格取得に要する費用を確認できる書類…見積書の⑤ 等</p> <p>連帯保証人・・・①住民票（抄本）… 発行後3ヵ月以内                  ②収入が確認できる書類…源泉徴収票⑤、所得証明書⑤ 等</p>
---

◆質問・不明な点があれば本会までお問い合わせください。

社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会

TEL 098-887-2000

民生部 児童養護施設退所者等自立支援資金貸付事業

## 第 1 号 様 式

## 児童養護施設退所者等自立支援資金貸付申請書

申請者氏名	
-------	--

《事務局記入欄》

第 回	審査 番号		貸付 番号		審査 結果	承認・不承認・保留
-----	----------	--	----------	--	----------	-----------