

(様式1)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 貸付申請書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

受付番号 [※]		貸付年月 [※]	年 月
貸付の種類	<input type="checkbox"/> 入学準備金 (500,000 円以内) <input type="checkbox"/> 就職準備金 (200,000 円以内) (借入を希望する資金のいずれか又は両方にチェックをしてください)		
養成機関名		修業に係る資格	
	第 学年	入学年月	(西暦) 年 月
ふりがな			
氏名			
生年月日	(西暦) 年 月 日 (歳)		
在学中の 連絡先	〒 ー		
	自宅電話() 携帯電話 () 住民票記載の住所は <input type="checkbox"/> 上記連絡先と同一 <input type="checkbox"/> 帰省先(実家など) <input type="checkbox"/> その他()		
本人の履歴	学 歴 (西暦で記入)	職 歴 (西暦で記入)	
	年 月 中学校卒	年 月	
	年 月	年 月	
	年 月	年 月	
	年 月	在職中の場合はチェック→ <input type="checkbox"/>	
借用希望 金額	入学準備金	円	
	就職準備金	円	
	合 計	円	
卒業後の 希望就職先	第一希望		
	第二希望		

備考 1 ※印の欄には、記入しないでください。

2 学歴は卒業年月と学校名、職歴は離職年月と従事先を記入してください。

3 卒業後の希望就職先には、施設の種別(病院、保育園など)を記入してください。

(裏面)

京都府社会福祉協議会 ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付要綱等に基づき、高等職業訓練促進資金の貸付を申請します。また、貸付を受けることになった場合は、卒業後、京都府内等において取得した資格が必要な業務に従事するとともに、届出その他の義務について誠実にこれを履行することを誓約します。

また、記入した個人情報、貴会、届出を行った市区町村及び府保健所が本事業に必要な範囲で利用し、第三者に提供することに同意します。

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

(西暦) 年 月 日

申請者

住所	〒		
氏名	⑩ (自署・実印押印のこと)		

※下記は連帯保証人本人が記入してください

上記の者がひとり親家庭高等職業訓練促進資金の貸付を受けた上は、本人及び連帯保証人相互に連帯して資金返還の責めを負い、かつ、届出その他の義務について誠実にこれを履行することを誓約します。

また、記入した個人情報、貴会、届出を行った市区町村及び府保健所が本事業に必要な範囲で利用し、第三者に提供することに同意します。

(西暦) 年 月 日

連帯保証人

※申請者が未成年の場合は、法定代理人(親権者など)とし、成年者の場合は、成年者で独立の生計を営む者とする。

住所	〒		
	自宅電話() 携帯電話()		
氏名	⑩ (自署・実印押印のこと)		
生年月日	年 月 日	申請者との関係	