

(様式 13)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金

返還計画承認申請書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

| | | |
|------|---------------------|------------|
| 貸付番号 | (決定通知書の貸付番号を記載すること) | |
| 連絡先 | 〒 ー 電話 () | |
| ふりがな | | 生 年 月 日 |
| 氏 名 | | (西暦) 年 月 日 |

次のとおり資金を返還したいので、承認願います。

| | |
|---------|--|
| 貸付を受けた額 | 円(A) |
| 返還期間 | (西暦) 年 月 日～ 年 月 日 |
| 返還方法 | <input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 均等払(月賦) |
| | <input type="checkbox"/> 口座引落(京都銀行) <input type="checkbox"/> 口座引落(ゆうちょ銀行) <input type="checkbox"/> 振込票 |
| 返還する理由 | |

| | | |
|----------------------------|-----|---------------|
| 連帯保証人 ※申請時に届け出た連帯保証人とする | 連絡先 | 〒 ー 電話 () |
| | 氏名 | (自署のこと) |