

(様式 3)

## 施設等入所児童自立支援資金貸付 生活現況報告書

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		
貸付種別	生活支援費・医療費などの実費相当額・家賃支援費・資格取得支援費	
ふりがな		生年月日
氏名		年月日

在学中

<input type="checkbox"/> 就学継続確認済(月)	確認者
	施設名:
	担当者名:
<input type="checkbox"/> 就学継続の確認ができない →できない理由等	確認日時:
	確認方法:
	<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 面談
	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール等
	前回在学先への確認日:
	※3か月に1回は確認してください
備考	

就労中

<input type="checkbox"/> 就労継続確認済(月)	確認者
	施設名:
	担当者名:
<input type="checkbox"/> 就労継続の確認ができない →できない理由等	確認日時:
	確認方法:
	<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 面談
	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール等
	前回就労先への確認日:
	※就労とは週20時間以上のものを指します
備考	