

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金（住宅支援資金）貸付申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会会長 様

申請者氏名 _____ 印

下記のとおり住宅支援資金貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
なお、貸付を受けるに当たっては、貸付条件を遵守することを誓います。

ふりがな 氏 名	年 月 日生	性別	男 ・ 女
本人住所	〒 電話（ ） — 携帯（ ） —		
家族住所	〒 氏名（ ） 電話（ ） — ※家族住所は、本人が家族と別居している場合のみ記入すること。		
現在他に受けて いる給付金・貸 付金	☐ 有（名称： /金額 円） ☐ 無 ※住居確保給付金等 家賃に関するものを記載ください		
貸付希望金額 (住宅支援資金)	月額 円（算定根拠⑤の額）×（ カ月）＝総額 円 （※貸付上限額 月額70,000円×12カ月＝総額840,000円です）		
算定根拠	①家賃（賃料・管理費・共益費のみ） 月額 円…① ②家賃に係る他制度の住居給付金 月額 円…② ③就労先等からの家賃補助額 月額 円…③ ④差引き①－②－③の金額 月額 円…④ ⑤70,000円又は④のうち、いずれか少ない額 月額 円…⑤		
自立支援プログラ ム策定日	令和 年 月 日（策定機関名： ）		
現在の職業 (どちらかにチェック)	☐ 就職活動中 ☐ 在職中（雇用形態： /月収 円）		
生 計 を 一 に す る 家 族 の 状 況			
氏 名	続柄	年齢	勤務先・学校名等
	本人		