

(表)

様式第1号 (第7条関係)

高等職業訓練促進資金貸付申請書

平成 年 月 日

公益財団法人富山県母子寡婦福祉連合会会長 殿

申請者氏名

㊞

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金の貸付けを受けたいので、同意事項に同意のうえ、関係書類を添えて申請します。

氏名	フリガナ		生年 月日	年 月 日 ( 歳)	
住所	(〒 - )				
電話	自宅		携帯		
養成機関及び修業内容	養成機関名				
	コース・学科		養成区分	<input type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 通信	
	所在地	(〒 - )		電話 ( ) -	
	修業期間	平成 年 月 から平成 年 月 まで (修業年限: 年)			
	修業に係る資格	<input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理容師 <input type="checkbox"/> 美容師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 歯科技工士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 製菓衛生師 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
申請金額	入学準備金	円	就職準備金	円	
返還方法及び期間 (予定)	<input type="checkbox"/> 月賦 <input type="checkbox"/> 半年賦 <input type="checkbox"/> 一括 年 月				
他の借入金等の状況	専門実践教育訓練給付金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 保育士修学資金貸付金又は介護福祉士等修学資金貸付金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 その他の借入金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (名称: )				
希望する振込口座	金融機関名	口座の種類 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他			
	支店名	口座番号			
	口座名義 (フリガナ)				
同一の世帯に属する者の氏名等	氏名	続柄	生年月日	職業	
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

(裏)

【連帯保証人】

氏名	フリガナ		生年 月日	年 月 日 ( 歳)
	-----			
住所	( 〒      -      )			
電話	自宅		携帯	
申請者との関係				
職業等	職業			
	勤務先名称			
	勤務先住所	( 〒      -      )	電話 (      )	
	収入(年額)			

当該申請に基づき訓練促進資金の貸付契約が締結された場合、連帯して債務を負担することに同意します。

連帯保証人氏名

㊞

<同意事項>

- ①母子・父子自立支援員等による相談支援及び就労支援機関等による就労支援等により、経済的及び社会的な自立を図り、安定した生活を継続できるよう努めること。
- ②本事業の実施要領に定めるところに従い、報告及び届出を行うこと。
- ③②のほか、富山県母子寡婦福祉連合会から貸付けの要件等に関する問合せを受けたとき又は報告を求められたときは、回答又は報告を行うこと。
- ④本事業の目的を達成するために必要な範囲内で、富山県又は高等職業訓練促進給付金の支給を行った市と、富山県母子寡婦福祉連合会との間で、個人情報相互に提供・共有すること。

<添付書類>

- ①高等職業訓練促進給付金の支給決定通知書の写し
- ②世帯全員の住民票の写し(続柄・本籍の記載必要、個人番号の記載不要)
- ③養成機関の入学を証明する書類(合格通知書の写し、在学証明書等) ※入学準備金の場合
- ④養成機関の修了を証明する書類(修了証書等) ※就職準備金の場合
- ⑤資格の取得を証明する書類(免許証の写し等) ※就職準備金の場合
- ⑥通帳のコピー(口座番号及び名義が記載されているページ)

様式第4号（第8条関係）

高等職業訓練促進資金借用証書

平成 年 月 日

公益財団法人富山県母子寡婦福祉連合会会長 殿

収入印紙  
※消印すること

借受人住所

氏名

㊞

連帯保証人住所

氏名

㊞

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金を次のとおり借用します。

資金の種類	<input type="checkbox"/> 入学準備金 <input type="checkbox"/> 就職準備金
貸付番号	
借用金額	円
利子	<input type="checkbox"/> 有（年1.0%） <input type="checkbox"/> 無
返還方法及び期間（予定）	<input type="checkbox"/> 月賦 <input type="checkbox"/> 半年賦 <input type="checkbox"/> 一括 年 月
管轄裁判所	公益財団法人富山県母子寡婦福祉連合会の所在地を管轄する裁判所とする。

<添付書類>

- ①借受人の印鑑登録証明書
- ②連帯保証人の印鑑登録証明書