

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(訓練促進資金)貸付申請書

令和 年 月 日

公益財団法人
徳島県母子寡婦福祉連合会会長 殿

私は、公益財団法人徳島県母子寡婦福祉連合会ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業実施要綱第5条の規定により、訓練促進資金の貸付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

①貸付申請者 氏名	フリガナ				生年月日 性別	昭和・平成 年 月 男・女 (満 日生 歳)
②現住所	(〒 ー)				電話 () ー 携帯 ー ー	
③養成機関の 住所	(〒 ー)				電話 () ー	
④養成機関の 名称・学部等					入学年月	年月
					卒業(予定)年月	令和年月
⑤取得した資格 (就職準備金のみ)						
⑥借用希望 種別・金額 (該当する番号 に○)	1 入学準備金(50万円以内) 2 就職準備金(20万円以内) 円 円					
⑦他の給付金・ 貸付金の申込 (又は借受) の有無 (該当する項目 に○)	1 専門実践教育訓練給付金 有 無 2 自立支援教育訓練給付金 有 無 3 保育士修学資金貸付金 有 無 4 介護福祉士等修学資金貸付金 有 無					
⑧生計を一つに する家族状況 (申請者も含 む)	氏名	続柄	年齢	同居・別居	勤務先・学校名	
	申請者					

上記の貸付申請に対し、同意します。

(※法定代理人が存在する場合のみ以下に記入すること。)

令和 年 月 日

法定代理人
住所
氏名

(※連帯保証人が存在する場合のみ以下に記入すること。)

連 帯 保 証 人			
令和 年 月 日			
私は、上記の貸付申請者が貸付を受けるひとり親家庭高等職業訓練促進資金の返還の債務について、連帯して保証します。			
フリガナ		性 別	男・女
氏 名	印	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)
申請者との 関係			
現 住 所	(〒 ー)		
電話番号		携帯電話	
勤務先名 (部署名、担当まで記入)			
勤務先住所	(〒 ー)		

(必要添付書類)

- (1) 世帯全員の住民票の写し（マイナンバーが記載されていないもの・発行後3ヶ月以内のもの）
- (2) 高等職業訓練促進給付金の支給を決定した通知書の写し
- (3) 個人情報の取扱いに関する同意書（様式第2号）
- (4) 法定代理人が必要な場合は、法定代理人であることを証明する書類（未成年後見人の場合は戸籍謄本・発行後3ヶ月以内のもの）
- (5) 連帯保証人を立てる場合は、市町村長の証明する連帯保証人の所得証明書及び住民票の写し（マイナンバーが記載されていないもの・発行後3ヶ月以内のもの）
- (6) 入学準備金を申請する場合は、在学証明書
- (7) 就職準備金を申請する場合は、養成機関を修了したことを証明する書類及び資格証明書の写し（養成機関の修了に関連する資格に限る。）

※ 専門実践教育訓練給付金を受給する方及び保育士修学資金貸付金、介護福祉士修学資金貸付金を受ける方は申請できません。