

資格取得支援費貸付申請書 (入所児童・委託児童用)				
フリガナ		生年月日	年 月 日 ( 歳)	
氏名				
入所施設 又は委託先	名称			
	住所	〒 連絡先( ) - 携帯電話 - -		
貸付申請内容	取得する資格			
	取得予定の時期			
	見積額 (支払額)	①	円	
	控除額・ 借受額・ 助成額の 合計	②	円	
	申請額	①-②	円	
※資格取得に要する 実費で25万円を限 度とする。	控除額： 児童入所施設措置費等国庫負担金（特別育成費における資格取得等 特別加算費）として支弁される（された）額			
他の貸付金の 借受状況	貸付金の 名称		借受額	円
助成制度に よる支給状況	助成制度 の名称		助成額	円
<p>上記のとおり資格取得支援費貸付けを受けたいので申請します。                  なお、貸付決定を受けた後は児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付事業運営要領に則り、群馬県社会福祉協議会の指示に従って必要な報告及び届出等を行います。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請人氏名 (印)</p> <p style="text-align: center;">(申請人が未成年者の場合)</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">法定代理人住所</p> <p style="text-align: right;">連絡先 ( ) -</p> <p style="text-align: center;">フリガナ 氏名 (印)</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">法定代理人住所</p> <p style="text-align: right;">連絡先 ( ) -</p> <p style="text-align: center;">フリガナ 氏名 (印)</p> <p style="text-align: center;">社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会長 様</p>				

(裏面)

表面記載の申請人が貸付けを受ける資格取得支援費の返還債務については、本人と連帯して履行することを保証します。

年 月 日

群馬県社会福祉協議会長 様

連帯保証人	住所	〒 連絡先 ( ) - 携帯電話 - -			
	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏名	Ⓜ			
	職業		本人との続柄		
	勤務先	名称			
		所在地	〒		
		連絡先	( ) -		

注意：本申請書とあわせて以下の書類を添付すること

- (1) 申請者の全世帯員の住民票（住民票コード、個人番号以外に省略のないもの）
- (2) 法定代理人の同意書 ※貸付けを受けようとする者が未成年の場合
- (3) 資格取得に要する費用を確認できる書類（見積書の写し等）
- (4) 連帯保証人の住民票（住民票コード、個人番号以外に省略のないもの）及び資力が明らかになる書類（直近の所得証明等）
- (5) 児童養護施設等の施設長又は児童相談所長が作成する意見書
- (6) 他の貸付金の借受状況及び助成制度による支給状況が明らかになる書類 ※該当がある場合