

岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等貸付申請書

（高等職業訓練促進資金申請用）

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

岡山県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、下記により関係書類を添えて申請します。

申請者	氏名	ツガナ		生年月日	年 月 日生 (歳)
	住所	(〒 -)			
	電話	自宅 () -	携帯電話	-	-
養成機関及び修業内容(注)	養成機関名				
	所在地	(〒 -)		電話 ()	-
	修業期間	年 月 日 ～ 年 月 日		養成区分 昼間・夜間・通信制	
	修業に係る資格	看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士 作業療法士・その他 ()			
資金希望する	入学準備金	円	資金の 使途・ 金額		
	就職準備金	円			
他制度の 利用(含む) の有無 (予定)	<input type="checkbox"/> 無				
	<input type="checkbox"/> 有 (該当するものに○をお付けください。) 専門実践教育訓練給付金・自立支援教育訓練給付金・保育士修学資金貸付事業・介護福祉士修学資金貸付制度 ・社会福祉士修学資金貸付制度・その他 () ※高等職業訓練促進資金と上記他制度との併用が認められない場合は、 <input type="checkbox"/> 上記他制度の利用を辞退する <input type="checkbox"/> 上記他制度の利用を辞退しない				
養成機関を修了し、かつ、資格取得し、岡山県内において返還免除対象業務に従事する意思の有無					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

(就職準備金申請者のみ) 就職(予定)先	名称			就職(予定)日	年 月 日
	所在地	(〒 -) (週 時間勤務)			電話 () -
	職種		業務内容		
連帯保証人	氏名	カガナ		生年月日	年 月 日生 (歳)
	住所	(〒 -)			申請者との関係
	電話	自宅 () -	携帯電話 - -		
	勤務先名称			勤務先電話番号	() -
	勤務先住所	(〒 -)			

注) 養成機関及び修業内容は、高等職業訓練促進給付金の交付申請内容とすること。

- ・ この申込書は、借入申込者が全て記入してください。

※ 添付書類

1 入学準備金

- (1) 高等職業訓練促進給付金の支給を受けることが確認できるもの
- (2) 養成機関の長が証明する在籍証明書
- (3) 貸付必要額が確認できるもの
- (4) 申請者の世帯全員の住民票 *発行から3か月以内かつ個人番号(マイナンバー)の記載がないもの
- (5) 児童扶養手当証書の写し
- (6) 個人情報の取り扱いに関する同意書
- (7) 連帯保証人を立てる場合は、連帯保証人の住民票 *発行から3か月以内かつ個人番号(マイナンバー)の記載がないもの

2 就職準備金

- (1) 高等職業訓練促進給付金の支給を受けたことが確認できるもの
- (2) 養成機関の長が証明する修了証書
- (3) 養成機関に係る資格を取得したことが確認できる書類
- (4) 貸付必要額が確認できるもの
- (5) 申請者の世帯全員の住民票 *個人番号(マイナンバー)の記載がないもの
- (6) 児童扶養手当証書の写し
- (7) 個人情報の取り扱いに関する同意書
- (8) 連帯保証人を立てる場合は、連帯保証人の住民票 *発行から3か月以内かつ個人番号(マイナンバー)の記載がないもの