

様式第1-2号(住宅支援資金)

# 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

## (住宅支援資金申請用)

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

住宅支援資金(ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業)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。

なお、この申請にあたり母子・父子自立支援プログラム(以下、「プログラム」という。)の策定状況について岡山県社会福祉協議会が各策定団体に照会を行うことについて同意します。

|                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           |        |                     |                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------|----------------------------------------------------------|
| 申請者                                                                                                             | 氏名                                                                                                                                                                              | フリガナ<br>印                                                                                                                                                                                                 |        | 生年月日                | 年 月 日生<br>( 歳)                                           |
|                                                                                                                 | 住所                                                                                                                                                                              | ( 〒 - )                                                                                                                                                                                                   |        |                     |                                                          |
|                                                                                                                 | 電話                                                                                                                                                                              | 自宅 ( ) -                                                                                                                                                                                                  | 携帯電話 - |                     |                                                          |
| プログラム策定団体名                                                                                                      |                                                                                                                                                                                 | プログラム策定日                                                                                                                                                                                                  |        | 年 月 日               |                                                          |
| プログラム策定時の就業状況<br>※どちらかに☑                                                                                        | <input type="checkbox"/> 無職<br><input type="checkbox"/> 就業中 ※就業状況について以下の内容を記入してください。                                                                                            |                                                                                                                                                                                                           |        |                     |                                                          |
|                                                                                                                 | 就業先名称                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                           |        | 雇用形態                |                                                          |
|                                                                                                                 | 就業先電話番号                                                                                                                                                                         | - -                                                                                                                                                                                                       |        | 月収(総支給額)<br>※就労収入のみ | 円                                                        |
|                                                                                                                 | 就業先住所                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                           |        |                     |                                                          |
|                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           |        |                     |                                                          |
| 貸付希望金額                                                                                                          | 住宅支援資金 月額 円 × か月分= 円                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                           |        |                     |                                                          |
| (予定を含む)の有無<br>他制度による家賃への支援の利用                                                                                   | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 利用確定済 ・ <input type="checkbox"/> 申込中 ・ <input type="checkbox"/> 申込予定 ※他制度の利用状況にチェックしてください。) |                                                                                                                                                                                                           |        |                     |                                                          |
|                                                                                                                 | 他制度による家賃への支援の利用状況について該当する制度に○を付け、以下の内容を記入してください。                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           |        |                     |                                                          |
|                                                                                                                 | 制度                                                                                                                                                                              | 生活困窮者住居確保給付金・職場からの住宅手当・その他 ( )                                                                                                                                                                            |        |                     |                                                          |
|                                                                                                                 | 月額                                                                                                                                                                              | 円                                                                                                                                                                                                         |        |                     |                                                          |
|                                                                                                                 | 利用期間                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 期間の定めあり ( 年 月 ~ 年 月 )<br>※利用期間の延長の可能性 ( <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 )<br><input type="checkbox"/> 期間の定めなし<br><input type="checkbox"/> 申込中又は申込予定のため未定 |        |                     |                                                          |
| ・プログラム策定時に無職の場合は、本貸付を受けた日から1年以内に就職する意思の有無<br>・プログラム策定時に就業している場合は、本貸付を受けた日から1年以内にプログラム策定時より高い所得が見込まれる転職等をする意思の有無 |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           |        |                     | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無 |

・選択式のところは、該当する項目の口をチェック(☑)してください。

裏面へ続く

## ※ 添付書類

- (1) 住宅の賃貸契約書の写し
- (2) 他制度による家賃の支援を受けている場合には、利用額等が確認できる書類（決定通知書の写し等）
- (3) 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
- (4) 児童扶養手当証書の写し
- (5) プログラム策定時点で就業している場合は、プログラム策定時点の月収（総支給額）が確認できるもの（給与明細の写し等）
- (6) 個人情報の取扱いに関する同意書

年 月 日

## 岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等交付申請書

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

(申請者住所)

(申請者氏名)

印

年 月 日付け 第 号をもって貸付決定通知があった標記  
貸付金について関係書類を添えて申請します。

|       |                        |
|-------|------------------------|
| 資金の種類 | 入学準備金 ・ 就職準備金 ・ 住宅支援資金 |
| 貸付金額  | 金 円                    |

### ※ 添付書類

借用証書（様式第 3 号）、口座振込申出書（様式第 4 号）、印鑑登録証明書



貸付決定番号

貼付欄

## 岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等借用証書

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貸付制度実施要綱及び岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付制度実施要綱細則の各条文並びに裏面の特約条項を承認して、下記借入要項のとおり借用します。

返還事由が生じた場合、正当な理由がなく貸付金の返還を怠ったときには、返還期限にかかわらず、返還未済の金額に対する一括返還の請求を受けても異議ありません。

## 【借入要項】

| 1 資金の種類  | 住宅支援資金                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |        |       |        |            |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------|-------|--------|------------|
| 2 貸付金の借入 | <p>(1) 借入総額 円</p> <p>(内訳)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>借入金額</th><th>借入期間</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>【月額】 円</td><td>年 月から</td></tr> <tr> <td>【総額】 円</td><td>年 月まで( 月間)</td></tr> </tbody> </table> <p>(2) 受領方法 借受人が指定する金融機関口座への振込による</p> | 借入金額 | 借入期間 | 【月額】 円 | 年 月から | 【総額】 円 | 年 月まで( 月間) |
| 借入金額     | 借入期間                                                                                                                                                                                                                                                        |      |      |        |       |        |            |
| 【月額】 円   | 年 月から                                                                                                                                                                                                                                                       |      |      |        |       |        |            |
| 【総額】 円   | 年 月まで( 月間)                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |        |       |        |            |
| 3 貸付金の利子 | 無利子                                                                                                                                                                                                                                                         |      |      |        |       |        |            |
| 4 貸付金の返還 | <p>(1) 返還期間 借受人は返還事由が生じた場合、14日以内に岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等返還届出書を提出する義務を有し、事由が生じた日の属する月の翌月から会長が定める期間</p> <p>(2) 返還方法 月賦又は半年賦返還（均等払返還）により会長が定める</p>                                                                                                                |      |      |        |       |        |            |

借受人： ※本人が署名してください。

住所

氏名

実印

上記について同意します。

法定代理人1：（親権者を含む） ※本人が署名してください。

住所

氏名

実印

法定代理人2：（親権者を含む） ※本人が署名してください。

住所

氏名

実印

※借受人、法定代理人（借受人が未成年の場合）の印鑑登録証明書（市町村発行の3か月以内に交付されたもの）を添付してください。

## 【特約条項】

(変更の届出)

第1条 借受人は、岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付制度実施要綱細則13及び14に規定する事項に該当するときには、7日以内にそれぞれその旨を岡山県社会福祉協議会に届け出なければならない。

(返還事由)

第2条 借受人は、次のいずれかの返還事由に該当するときは、貸付金（本契約の解除により生ずる貸付金の返還債務を含む。）を返還する。

- (1) 本契約が解除されたとき
- (2) 貸付終了後1年が経過したとき
- (3) 死亡し、又は心身の故障により業務に従事できなくなったとき

(期限の利益の喪失)

第3条 借受人は、次のいずれかに該当する場合には、岡山県社会福祉協議会からの通知催告等がなくても、岡山県社会福祉協議会に対する一切の債務（本契約の解除により生ずる貸付金の返還債務を含む。）について当然に期限の利益を失い、直ちに債務を弁済するものとする。

- (1) 借受人が所在不明となったとき
  - (2) 民事保全等又は破産等、その他借受人として適当でない事由が生じたとき
- 2 借受人は、次のいずれかに該当する場合には、岡山県社会福祉協議会からの請求により、岡山県社会福祉協議会に対する一切の債務（本契約の解除により生ずる貸付金の返還債務を含む。）について期限の利益を失い、直ちに債務を弁済するものとする。
- (1) 一度でも貸付金の返還を怠ったとき
  - (2) 借受人が第1条に規定する変更の届出等を怠ったとき
  - (3) その他貸付事業の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき

(延滞利子)

第4条 借受人は、住宅支援資金を返還しなければならない日までに返還しなかったときは、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき年3.0%の割合で計算した延滞利子を支払わなければならない。

(契約の解除)

第5条 岡山県社会福祉協議会は、借受人が次のいずれかに該当するときは、何らの催告その他の手続きを要することなく、本契約の全部または一部を解除することができる。

- (1) 死亡したとき
  - (2) 婚姻したとき
  - (3) 貸付金を貸付事業の目的以外に流用したとき
  - (4) 虚偽の申込その他不正な手段による借入を行ったとき
  - (5) 民事保全等又は破産等、その他借受人として適当でない事由が生じたとき
  - (6) 一度でも貸付金の返還を怠ったとき
  - (7) 借受人が第1条に規定する変更の届出等を怠ったとき
  - (8) その他貸付事業の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき
- 2 岡山県社会福祉協議会は、借受人が契約期間中に本契約の解除を申し出たときは、本契約を解除する。

(管轄裁判所の合意)

第6条 岡山県社会福祉協議会と借受人との間で調停又は訴訟の必要が生じた場合には、岡山県社会福祉協議会の所在地を管轄する裁判所を合意裁判所とする。

(注) 1 この借用証書は、両面印刷したものを使用すること。

2 この借用証書に貼付する収入印紙については、印紙税法に基づき次の額のものを貼付し、借受人が割印すること。

|       |         |        |       |      |
|-------|---------|--------|-------|------|
| ・借入額が | 1万円以上   | 10万円以下 | …………… | 200円 |
| ・借入額が | 10万円を超え | 50万円以下 | …………… | 400円 |

## 岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等口座振込申出書

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

|        |                                                                                                                     |               |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 貸付決定番号 |                                                                                                                     |               |
| 種 別    | <input type="checkbox"/> 入学準備金（訓練促進資金）<br><input type="checkbox"/> 就職準備金（訓練促進資金）<br><input type="checkbox"/> 住宅支援資金 |               |
| 申出の理由  | <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更                                                             |               |
| 住 所    | 〒                                                                                                                   |               |
| フリガナ   |                                                                                                                     | 生 年 月 日       |
| 氏 名    | <div style="text-align: center;">印</div>                                                                            | 年 月 日<br>( 歳) |

岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等の支払いについては、次の金融機関の私の口座に振り込んでください。

|       |                           |    |
|-------|---------------------------|----|
| 金融機関  | 銀行<br>信用金庫<br>組合          | 支店 |
| 預金の種類 | 1 普通預金      No.<br>2 当座預金 |    |
| フリガナ  |                           |    |
| 口座名義人 |                           |    |

※ 選択式のところは該当する項目の□をチェック（☑）してください。

※ 預金の種類は該当の番号を○で囲んでください。

※ 口座名義人は、申出書と同一であること。

※ 指定口座通帳のコピー（金融機関名、口座番号、名義（フリガナ）が確認できるページ）を、添付して提出してください。なお、通帳のない口座への振込みを希望する場合は、岡山県社会福祉協議会へ一度お問い合わせください。

## 岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等返還免除申請書

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

申 請 者 住所

氏名

印

電話 ( ) -

住宅支援資金の返還の免除を受けたいので、下記により関係書類を添えて申請します。

|                        |        |                                                                                                                     |        |  |
|------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--|
| 借受人氏名                  |        |                                                                                                                     |        |  |
| 貸付金額                   | 住宅支援資金 | 金 円                                                                                                                 | 貸付決定番号 |  |
| 返還すべき額                 |        | 金 円                                                                                                                 |        |  |
| 免除申請額                  |        | 金 円                                                                                                                 |        |  |
| 申請理由<br>(該当するものに<br>☑) |        | <input type="checkbox"/> 現に就業していない者が住宅支援資金による貸付を受けた日から1年以内に就職又は現に就業している者がプログラム策定時より高い所得が見込まれる転職等をし、1年間引き続き就業を継続したため |        |  |
|                        |        | <input type="checkbox"/> 業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため業務を継続することができなくなったため                                          |        |  |
|                        |        | <input type="checkbox"/> 死亡、又は障害により貸付けを受けた住宅支援資金を返還することができなくなったため                                                   |        |  |
|                        |        | <input type="checkbox"/> 長期間所在不明となっている場合等住宅支援資金を返還させることが困難であって、履行期限到来後に返還を請求した最初の日から5年以上経過したため                      |        |  |
| 参考事項                   |        |                                                                                                                     |        |  |

※ 添付書類 返還債務の免除を受けようとする理由を証する書類

## 岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等返還届出書

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

届 出 者 住所

氏名

印

電話 ( ) -

連帯保証人 住所

氏名

印

電話 ( ) -

岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等を下記により返還します。

|                     |                                                                                                                    |                |                                |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------|
| 借受人氏名               |                                                                                                                    |                |                                |
| 資金種類<br>(いずれか1つのみ☑) | <input type="checkbox"/> 入学準備金 (訓練促進資金) <input type="checkbox"/> 住宅支援資金<br><input type="checkbox"/> 就職準備金 (訓練促進資金) |                |                                |
| 貸付総額                | 金 円                                                                                                                | 貸付決定<br>番号     |                                |
| 返還すべき額              | 金 円<br>(うち貸付利子 円)                                                                                                  | 返還方法<br>(○で囲む) | ・月賦 ( 回)<br>・半年賦 ( 回)<br>・一括払い |
| 返還期間                | 年 月 日から<br>年 月 日まで<br>年 月間                                                                                         | 1回の<br>返還額     | 円<br>(最終回のみ 円)                 |

※1 訓練促進資金の返還期間は、入学準備金を借り入れた場合は5年以内、就職準備金を借り入れた場合は2年以内とします。ただし、入学準備金を借り入れた後、就職準備金を借り入れた場合の就職準備金の返還期間については、5年以内とします。住宅支援資金の返還期間については、住宅支援資金の貸付けを受けた期間の5倍に相当する期間以内とします。

※2 入学準備金及び就職準備金並びに住宅支援資金の返還月額の下限はそれぞれ3,000円(半年賦の場合、半年額の下限はそれぞれ18,000円とします。)とし、※1の返還期間による返還月額が下限の金額を下回る場合は、返還期間については下限の金額を下回らない期間以内とします。

# 岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等返還債務履行猶予申請書

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

申 請 者 住 所

氏 名 印

電 話 ( ) -

住宅支援資金の返還債務の履行猶予を受けたいので、下記により関係書類を添えて申請します。

|           |        |                                                               |        |  |
|-----------|--------|---------------------------------------------------------------|--------|--|
| 借受人氏名     |        |                                                               |        |  |
| 貸付金額      | 住宅支援資金 | 金 円                                                           | 貸付決定番号 |  |
| 履行猶予期間    |        | 年 月 日から 年 月 月間<br>年 月 日まで                                     |        |  |
| 履行猶予の申請理由 |        | 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由<br><hr/> ※やむを得ない理由について、この欄に具体的に記入してください。 |        |  |
| 参考事項      |        |                                                               |        |  |

※ 添付書類 履行猶予期間の事由となる事実を証する書類

## 届 出 書

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

届出者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等の貸付けについて下記のとおり届け出ます。

|                              |                                                                                               |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------|---|--|
| 借受人                          | 氏名                                                                                            |                                                                                                                                                                     |    | 貸付決定番号   |   |  |
|                              | 住所                                                                                            | 〒 _____                                                                                                                                                             |    |          |   |  |
| 届出事項                         | ① 就職 ② 退職 ③ 退学 ④ 住所・氏名変更 ⑤ 死亡 ⑥ 結婚<br>⑦ その他 ( _____ )<br>※該当する番号に○をした上で、下記又は裏面にその詳細を記入してください。 |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
| ① 就職                         | 就職年月日                                                                                         | 年 月 日                                                                                                                                                               |    |          |   |  |
|                              | 従事先所在地                                                                                        | 〒 _____                                                                                                                                                             |    |          |   |  |
|                              | 従事先名称                                                                                         |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
|                              | 職種                                                                                            |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
|                              | 業務内容                                                                                          |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
|                              | 業務の形態及び労働時間等                                                                                  | 正社員 ・ 契約社員 ・ 派遣社員 ・ パート・アルバイト ・ その他 ( _____ )                                                                                                                       |    |          |   |  |
|                              |                                                                                               | 1週間の所定労働時間                                                                                                                                                          | 時間 | 月収（総支給額） | 円 |  |
|                              | その他参考事項                                                                                       |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
| ※裏面の証明欄を使用して、就業先の証明を受けてください。 |                                                                                               |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
| ② 退職                         | 退職年月日                                                                                         | 年 月 日                                                                                                                                                               |    |          |   |  |
|                              | 離職した従事先所在地                                                                                    | 〒 _____                                                                                                                                                             |    |          |   |  |
|                              | 離職した従事先名称                                                                                     |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
|                              | 離職の理由                                                                                         |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
|                              | その他参考事項                                                                                       |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |
|                              | 今後の就業意思（該当するものに☑）                                                                             | <input type="checkbox"/> 要綱第10条第2項第1項に規定する就業をする意思はありません。<br><input type="checkbox"/> 就職活動を行い、速やかに要綱第10条第2項第1項に規定する就業をします。<br><input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) |    |          |   |  |
| ※裏面の証明欄を使用して、退職先の証明を受けてください。 |                                                                                               |                                                                                                                                                                     |    |          |   |  |

裏面に続く

|          |                                  |       |         |       |
|----------|----------------------------------|-------|---------|-------|
| ④住所・氏名変更 | 変更者の区分                           | 借受人   |         |       |
|          | 旧住所                              | 〒     |         |       |
|          | 新住所                              | 〒     |         |       |
|          | 旧氏名                              |       |         |       |
|          | フリガナ<br>新氏名                      |       |         |       |
|          | ※変更の事実が確認できる書類（住民票等）を添付してください。   |       |         |       |
| ⑤死亡      | 死亡者の区分                           | 借受人   | 届出者との関係 |       |
|          | 死亡者氏名                            |       | 死亡年月日   | 年 月 日 |
|          | 死亡原因                             |       |         |       |
|          | ※死亡の事実が確認できる書類（死亡診断書等）を添付してください。 |       |         |       |
| ⑥結婚      | 結婚日                              | 年 月 日 |         |       |
|          | ※結婚の事実が確認できる書類を添付してください。         |       |         |       |
| ⑦その他     | 届出事項                             |       |         |       |
|          | 内容又は理由                           |       |         |       |
|          | ※届出事項が確認できる書類を添付してください。          |       |         |       |

【証明欄】（従事先）

表面又は上記の届出事項について、相違ないことを認めます。

年 月 日

所在地 \_\_\_\_\_

名 称 \_\_\_\_\_

代 表 者 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

## 業 務 従 事 状 況 報 告 書

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

届出者 住所

氏名

印

電話 ( ) -

下記のとおり業務に従事していることを報告します。

|                 |                                                                                                                    |               |    |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----|
| 貸付決定番号          | 第 号                                                                                                                |               |    |
| 借受人氏名           |                                                                                                                    |               |    |
| 従事先等            | 所在地                                                                                                                |               |    |
|                 | 名称                                                                                                                 |               |    |
|                 | 従事している職種                                                                                                           |               |    |
|                 | 業務内容                                                                                                               |               |    |
| 業務の形態及び<br>労働時間 | 正社員 ・ 契約社員 ・ 派遣社員 ・ パート・アルバイト ・<br>その他 ( )                                                                         |               |    |
|                 | 1週間の所定労働時間                                                                                                         |               | 時間 |
| 従事期間            | 年 月 日 ～ 年 月 日                                                                                                      |               |    |
| 休職<br>(※)       | 期間                                                                                                                 | 年 月 日 ～ 年 月 日 |    |
|                 | 理由                                                                                                                 |               |    |
| その他参考事項         |                                                                                                                    |               |    |
| 証<br>明          | 上記のとおり従事していることを証明します。<br><br>年 月 日<br><br>社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿<br><br>所在地<br><br>従事先の名称<br><br>従事先の長 印<br><br>電話番号 |               |    |

※印については、疾病等により休職（雇用契約が継続しているもの）した期間がある場合に記入し、その休職期間については従事期間に含めてください。

## 求職活動状況報告書

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

貸付決定番号 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

次のとおり求職活動を行いましたので報告します。

|                          |                                                 |                                                                                                                                                                                                     |  |                     |        |
|--------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|--------|
| 求職登録日                    | 年 月 日                                           | 求職番号                                                                                                                                                                                                |  | 求職登録先<br>(公共職業安定所等) |        |
| 求職活動期間                   | 年 月 日 から 年 月 日 まで                               |                                                                                                                                                                                                     |  |                     |        |
| 求職活動内容 (※いずれかに☑)         |                                                 |                                                                                                                                                                                                     |  | 活動条件                | 活動した回数 |
| <input type="checkbox"/> | ①求人への応募                                         |                                                                                                                                                                                                     |  | 月1回以上求人応募           | 回      |
| <input type="checkbox"/> | ②就労支援機関等が行う職業相談・職業紹介<br>公的機関等が行う個別相談が可能な企業説明会参加 |                                                                                                                                                                                                     |  | 月2回以上の活動            | 回      |
| <input type="checkbox"/> | ③職業訓練等を受講                                       | 訓練機関名                                                                                                                                                                                               |  |                     |        |
| 訓練機関住所                   |                                                 |                                                                                                                                                                                                     |  |                     |        |
| 訓練名称・訓練内容・<br>受講期間等      |                                                 |                                                                                                                                                                                                     |  |                     |        |
| 求職活動結果<br>(※いずれかに☑)      |                                                 | <input type="checkbox"/> 返還免除対象業務 (※) に就職決定した<br>(別途「届出書」〔業務従事又は就職の欄へ記入〕を提出)<br><input type="checkbox"/> 引き続き求職活動に取り組む<br><input type="checkbox"/> 返還免除対象業務 (※) に従事しないため、貸付金を返還する<br>(別途「返還届出書」を提出) |  |                     |        |

※返還免除対象業務とは、訓練促進資金の借受人の場合は、岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付制度実施要綱（以下、「要綱」という。）第10条第1項第1号に規定する業務、住宅支援資金の借受人の場合は、要綱第10条第2項第1号に規定する就業のことをいいます。

求職活動状況報告書は、求職活動中は毎月速やかに報告してください。上記のいずれかの求職活動の条件に該当する場合は、求職期間中も継続して業務に従事しているものとみなします。（訓練促進資金の借受人の場合は通算1年間、住宅支援資金の借受人の場合は通算6か月まで）

求職活動内容に応じて、以下の書類を添付してください。

- ・①の場合は、求人への応募をしたことを証する書類の写し、又は求職活動確認票
- ・②の場合は、職業相談、職業紹介などの活動を行ったことを証する書類の写し、又は求職活動確認票
- ・③の場合は、職業訓練等を受講していることを証する書類

## 求職活動確認票

|        |  |
|--------|--|
| 貸付決定番号 |  |
| フリガナ   |  |
| 氏名     |  |

| 相談日         | 就労支援機関等<br>確認印 | 支援内容                                                                 | 特記事項（※注1） |
|-------------|----------------|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| 年<br>月<br>日 |                | 1. 求人への応募<br>2. 職業相談<br>3. 職業紹介<br>4. 個別相談が可能な企業説明会への参加<br>5. その他（ ） |           |
| 年<br>月<br>日 |                | 1. 求人への応募<br>2. 職業相談<br>3. 職業紹介<br>4. 個別相談が可能な企業説明会への参加<br>5. その他（ ） |           |
| 年<br>月<br>日 |                | 1. 求人への応募<br>2. 職業相談<br>3. 職業紹介<br>4. 個別相談が可能な企業説明会への参加<br>5. その他（ ） |           |

就労支援機関等において求人への応募、職業相談、職業紹介を受けた場合、及び、企業説明会に参加した場合には、就労支援機関等の担当者から所要事項の記入と確認印をいただってください。支援内容がその他の場合には、特記事項欄に具体的な内容を記載していただってください。

この確認票は「求職活動状況報告書」（様式 A2-1）とともにご提出ください。

（※注1）公共職業安定所長が受講者に対して発行した職業訓練受講指示書等を紛失等し求職活動を証明するものがない場合には、公共職業安定所の担当者から特記事項欄に職業訓練受講指示書等の内容として受講指示等を行った日及び訓練実施施設名の記入と確認印をいただってください。

<就労支援機関ご担当者の皆様へ>

本票は、「ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業」の貸付を受けた者が、返還猶予を行うために必要な求職活動の実績について、就労支援機関様より証明をいただく書類です。ご協力のほど、よろしくお願ひいたします。

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

貸付決定番号 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

## 他制度の利用・家賃等にかかる申出書

下記のとおり、他制度の利用状況等について申し出ます。

記

|                  |                |                                                                                                        |                                                                                                                 |
|------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 申出内容             |                | <input type="checkbox"/> 他制度による家賃への支援の利用額の確定<br><input type="checkbox"/> 家賃の実費の変更<br>※以下の欄に詳細を記入して下さい。 |                                                                                                                 |
| 他制度による家賃への支援の利用額 | ①              | 制度名                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 生活困窮者住居確保給付金<br><input type="checkbox"/> 職場からの住宅手当<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|                  |                | 他制度の利用額                                                                                                | 円 (月額)                                                                                                          |
|                  |                | 他制度の利用期間                                                                                               | 年 月 ~ 年 月 ( か月間)                                                                                                |
|                  | ②              | 制度名                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 生活困窮者住居確保給付金<br><input type="checkbox"/> 職場からの住宅手当<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|                  |                | 他制度の利用額                                                                                                | 円 (月額)                                                                                                          |
|                  |                | 他制度の利用期間                                                                                               | 年 月 ~ 年 月 ( か月間)                                                                                                |
| 家賃の実費の変更         | 変更前の金額         | 円 (月額)                                                                                                 |                                                                                                                 |
|                  | 変更後の金額         | 円 (月額)                                                                                                 |                                                                                                                 |
|                  | 変更後の金額が適用される年月 | 年 月                                                                                                    |                                                                                                                 |
| その他参考事項          |                |                                                                                                        |                                                                                                                 |

## 【添付書類】

- ・他制度の利用状況や金額等が確認できる書類（決定通知書の写し等）※他制度による家賃への支援の利用額確定の申出の場合のみ
- ・家賃の実費の変更後の住宅の賃貸契約書の写し ※家賃の実費の変更の申出の場合のみ

## 【注意事項】

- ・選択式のところは該当する項目の□をチェック (☑) してください。
- ・他制度の利用額が0円に確定したことを申し出るときは、利用額が0円となった理由について、その他参考事項欄に記入して下さい。
- ・家賃の実費の変更の申出の際の金額については、家賃の実費（管理費及び共益費を含む。）のみ記載してください。

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

一部辞退の時は、この欄に200円分の収入印紙を貼り、借受人の実印で割印してください。

貸付決定番号 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

借受人氏名 \_\_\_\_\_

実印

## 岡山県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金等辞退届

下記のとおりひとり親家庭高等職業訓練促進資金等の借入を辞退します。

## 記

|                      |                                                                                                                     |                                         |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 貸付の種別                | <input type="checkbox"/> 入学準備金（訓練促進資金）<br><input type="checkbox"/> 就職準備金（訓練促進資金）<br><input type="checkbox"/> 住宅支援資金 |                                         |
| 辞退の種別                | <input type="checkbox"/> 全部（貸付契約の解除）                                                                                | <input type="checkbox"/> 一部 ※収入印紙の貼付が必要 |
| 辞退前借入総額<br>(未受領分も含む) | 円                                                                                                                   | 円                                       |
| 貸付金受領済額              | 円                                                                                                                   | 円                                       |
| 辞退対象貸付期間             | 年 月 ～ 年 月 ( か月)                                                                                                     |                                         |
| 辞退額                  | ※辞退前借入総額と同じ額を記入して下さい。                                                                                               | 住宅支援資金（月額） 円 × か月 = 円                   |
|                      |                                                                                                                     | 入学準備金 円                                 |
|                      |                                                                                                                     | 就職準備金 円                                 |
|                      |                                                                                                                     | その他 ( ) 円                               |
| 辞退後借入総額<br>(未受領分も含む) |                                                                                                                     | 円                                       |
| その他参考事項              |                                                                                                                     |                                         |

〔法定代理人同意欄（記入日時点で借受人が未成年の場合は、法定代理人の同意が必要です）〕

法定代理人 1

法定代理人 2

上記について同意します。

上記について同意します。

住 所 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

実印

氏 名 \_\_\_\_\_

実印

【記入上の注意】選択式のところは該当する項目の□をチェック（☑）してください。

【添付書類】借受人及び法定代理人の実印に変更がある場合は、印鑑登録証明書（発行から3か月以内のもの。法定代理人は、同意が必要な場合のみ）