

## 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 (該当するものに ☑)		<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