

様式第4号（第8条関係）

児童養護施設退所者等に対する自立支援資金申請同意書

年 月 日

社会福祉法人

島根県社会福祉協議会会長 様

住 所

氏 名



電話番号（ ） —

申請者との続柄

児童養護施設退所者等に対する自立支援資金について下記の者が申請し、貸付けを受けることについて同意します。

記

1. 申請者氏名

2. 住 所

3. 生年月日