

生活支援費 貸付決定番号	第	号
家賃支援費 貸付決定番号	第	号
資格取得支援費 貸付決定番号	第	号

児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付申請書

申請者	住所	〒		自宅電話 () -	
				携帯電話 () -	
	氏名	生年	年 月 日生	月日 歳 (男・女)	
	施設等退所 (予定) 日又は 里親等委託解除 (予定) 日	年 月 日	児童養護施設等名称 ※1		
該当の区分に ✓をいれてください	□ 進学	大学等の名称 及び学部学科			
		所在地			
		入学 (予定) 年 月 日	年	月	日
		卒業予定 年 月 日			
	□ 就職	就職 (予定) 先 事業所名等			
		所在地			
		就業開始 (予定) 年 月 日	年	月	日
	□ 資格取得	取得する 資格の内容			
		取得予定日	年	月	日
		養成機関等の 名称			
		養成機関等の 所在地			
		資格取得に 要する費用	円		

希望する貸付けの内容	生活支援費	金 年 月から 年 月まで (月間) 円
	(内訳)	
	家賃支援費 (※3)	金 年 月から 年 月まで (月間) 円
	(内訳)	
	資格取得支援費 (※4)	金 円 (内訳) ①資格取得に要する費用 円 ②資格取得等特別加算費の額 円 ③児童養護施設等入所児童自立支援事業補助金等の額 円 ④資格取得支援費 (①-②-③) 円
貸付総額	金 円	

同意事項（裏面記載）に同意のうえ、上記のとおり自立支援資金の貸付けを受けたく申請します。

年 月 日 貸付申請者
(本人自筆)

連帯保証人	住所	〒		自宅電話 () -	
				携帯電話 () -	
	氏名	がな	生年月日	年 月 日生	
				歳 (男・女)	
	申請者との関係		職業	前年度年収	万円
勤務先名	TEL () -				
勤務先住所	〒				

当該申し込みに基づき自立支援資金の貸付けが承認された場合、連帯保証人となることを承諾いたします。

年 月 日 連帯保証人
(本人自筆)

社会福祉法人 島根県社会福祉協議会会長 様

- ※1 里親委託の場合は記入不要です。
- ※2 内訳の金額には、「居住する地域における生活保護制度上の住宅扶助額」と「家賃の金額（他から援助を受ける場合はその金額を除く）」を比較して金額の低い方をご記入ください。なお、「居住する地域における生活保護制度上の住宅扶助額」については措置または委託元の児童相談所または県青少年家庭課へお問い合わせください。
- ※3 資格取得支援費については、児童入所施設措置費等国庫負担金によって特別育成費における資格取得等特別加算費が支弁される場合、又普通運転免許を取得する際にこの貸付に加え、児童養護施設等入所児童自立支援事業費補助金等が交付される場合には、取得に要する経費からそれらの加算費を控除した額とすること。

■申請にあたっての留意ならびに同意事項

1. 申請者は、この貸付申請書の記載事項が真実かつ正確であることを保証します。
2. 申請者は、本資金の関係法令及び要綱等に従います。
3. 申請者は、貸付申請書の記載事項及び添付書類の真実確認を行うことに同意します。
4. 申請者は、貸付けが決定した後、申請者の状況に変化があった場合はすぐに島根県社会福祉協議会に届け出します。
5. 申請者は、在学、就労、資格合否等、必要な情報を把握するため、島根県社会福祉協議会が申請者に報告を求めることに同意します。

■申請書に添付する書類

[進学者]

- ・大学等へ在学していることが確認できるもの。
- ・家賃支援費の貸付けを希望する場合は、賃貸契約書等1月あたりの家賃相当額が確認できるもの。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響を受ける進学者の場合は、収入減少の状況に関する申立書等。

[就職者]

- ・就職していることが確認できるもの。
- ・労働条件通知書等、雇用形態及び1週間あたりの労働時間が確認できるもの。
- ・家賃支援費の貸付けを希望する場合は、賃貸契約書等1月あたりの家賃相当額が確認できるもの。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響を受ける就職者の場合は、収入減少の状況に関する申立書等。

[資格取得希望者]

- ・取得する資格の内容及び取得費用が確認できるもの。
- ・資格取得費特別加算費が支弁される場合、及び児童養護施設等入所児童自立支援事業補助金等の交付を受ける場合にはそれらの支給(予定)状況が確認できるもの。

[全種類共通]

- ・児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付における個人情報の取扱同意書