

## 児童養護施設退所者等自立支援資金 貸付変更申請書

申請者	フリガナ			生年月日	年 月 日生( 歳)	整理番号
	氏名					
	郵便番号	フリガナ				
		住所				
電話番号(自宅)				電話番号(携帯)		
進 学 先	学校名					
	住 所					
	在学期間	年 月 日		～	年 月 日( ヶ月)	
貸付決定額	生活支援費		円(月額 円)			
	年 月から		年 月まで( 箇月分)			
既交付済額	生活支援費		円(月額 円)			
	年 月から		年 月まで( 箇月分)			
変更後の貸付希望 金額および期間	生活支援費 (月額		円)		円	
	年 月から		年 月まで( 箇月分)			
	計		円			
変更年月	年 月 日					

同意事項に同意のうえ、上記のとおり自立支援資金の貸付を受けたく変更申請します。

年 月 日 貸付申請者

㊟

当該申請に基づき自立支援資金の貸付が承認された場合、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

㊟

社会福祉法人 宮崎県社会福祉協議会会長 殿

申請に当たっての留意ならびに同意事項

- 1 申請者は、本資金の関係法令及び細則等に従います。
- 2 申請者は、貸付が決定した後、申請者の状況に変化があった場合は、すぐに宮崎県社会福祉協議会に届け出します。
- 3 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、宮崎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。