

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金返還債務免除申請書 (住宅支援資金)

年 月 日

宮崎県社会福祉協議会会長 殿

関係区分（申請される方を○で囲んでください。）

借受人 ・ 借受人の相続人

氏 名 ⑩

住 所

携帯番号 — —

私は、次のとおり、住宅支援資金の返還免除を受けたいので関係書類を添えて申請します。

整 理 番 号		
借 受 人 氏 名		
借 用 額	円	
返 還 済 額	円	
返還免除申請額	円	
就 業 期 間	就 業 期 間	就 業 先
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	合計	年 月
申 請 理 由	1 貸付を受けた日から1年以内に就職し又は母子・父子自立支援プログラム策 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。 2 1に定める就業期間中に、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。 3 死亡又は障害により返還することができなくなった。 4 その他	

- ※記入要領
- 1 申請理由は、該当する番号に○をしてください。
 - 2 申請理由により、次の書類を添付してください。
申請理由が1の場合：就業期間証明書
申請理由が2の場合：その事実を証明する書類と就業期間証明書(様式第9号の2)
申請理由が3の場合：その事実を証明する書類と就業期間証明書(様式第9号の2)