

## ひとり親家庭住宅支援資金 借入申請書

借入申請者	ふりがな			生年月日	西暦	年	月	日
	氏名				(S・H・R)			(歳)
	現住所	〒						
	電話番号	自宅	( )	携帯				
	e-mail	P	C	@	携帯	@		
	就業状況	<input type="checkbox"/> 就業中		<input type="checkbox"/> 無職 (求職活動中)		<input type="checkbox"/> 無職 (就職内定済)		
	勤務先名称			職 種				
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 常勤職員 (正規以外) <input type="checkbox"/> 非常勤・パート (週 日) <input type="checkbox"/> 派遣職員 <input type="checkbox"/> 個人事業主		就労開始日	年	月	日	
	勤務先住所	〒		勤務先連絡先	( )			
母子・父子自立支援プログラム策定状況	<input type="checkbox"/> あり (→策定日 年 月 日)		児童扶養手当受給状況	<input type="checkbox"/> あり (→児童扶養手当証書(写)添付) <input type="checkbox"/> なし (→所得要件の確認が必要)				
借入希望金額	①家賃月額 _____ 千円 ※管理費及び共益費を含めた家賃月額を記入		他制度の利用状況	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 生活困窮者住居確保給付金 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ※利用している制度の支援内容と金額がわかるものを添付 ※家賃額と、他制度により支援を受けている額の差額が貸付額の上限				
	②他制度利用月額 _____ 千円 ③借入希望月額 _____ 千円 (③=①-② (上限:40千円)) ④借入希望金額 _____ 千円 (④=③× _____ 月) (上限:12月) ※他制度の利用状況等の調査結果により借入希望金額が変更する場合があります。 ※千円単位 (千円未満切り捨て)			<input type="checkbox"/> 家賃や他制度の利用状況(金額等)・世帯状況に変更が生じた場合は、速やかに申し出ます。				
緊急連絡先	ふりがな			生年月日	西暦	年	月	日
	氏名				(S・H・R)			(歳)
	住所	〒						
	電話番号	自宅		携帯				

広島県社会福祉協議会会長 様

私は、上記のとおりひとり親家庭住宅支援資金を借りたいので、関係書類を添えて申請します。  
 なお、当該資金の返還の債務が生じたときは、貴会が定める返還計画に従って確実に返還します。

令和 年 月 日

借入申請者 \_\_\_\_\_

実印

様式第1号（第7条関係）

法定代理人（親権者または後見人）（※借入申請者が未成年の場合、署名押印すること）  
私は、未成年である借入申請者が当該借入申請を行うことについて、同意します。

令和 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 実印  
(借入申請者との関係： )

住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 実印  
(借入申請者との関係： )