

児童養護施設退所者等自立支援資金貸付返還当然免除申請書

年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様

貸付番号			
申請者住所	〒 ー (電話: 自宅 携帯)		
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名		年 月 日 (歳)	

貸付金種別	<input type="checkbox"/> 生活支援費 <input type="checkbox"/> 家賃支援費 <input type="checkbox"/> 資格取得支援費 ※該当する資金に <input checked="" type="checkbox"/> をつけて下さい。		
貸付金額	円		
返還免除額	円		
返還免除理由 ※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> をつけて下さい。	<input type="checkbox"/> 進学者 大学卒業: 年 月 日	大学等を卒業した日から1年以内に就職し、かつ、5年間引き続き就業を継続したとき	
	<input type="checkbox"/> 就職者	就職した日から5年間引き続き就業を継続したとき	
	<input type="checkbox"/> 資格取得者	就職した日から2年間(大学等へ進学した後に資格取得支援費の貸付を受けた場合には、大学等を卒業した日から1年以内に就職し、かつ2年間)引き続き就業を継続したとき	
	<input type="checkbox"/> その他(共通)	上記に定める就業期間中に、業務上の事由により死亡し、または業務に起因する心身の故障のため当該業務を継続できなくなったとき	
理由発生日	年 月 日		
就業状況	期 間	勤務年数	勤務先住所及び勤務先名称

- 添付書類 1 就職を継続したことを証明する書類として(第32号様式)業務従事期間証明書
 2 業務上の理由により死亡した場合は、死亡診断書の写し。
 (借受人が死亡した場合の申請者は連帯保証人とし、いない場合は身元引受人とする)
 3 業務に起因する心身の故障の場合は医師の診断書