

## ひとり親家庭住宅支援資金貸付申請書

申請者	フリガナ			生年月日	(西暦) 年 月 日生( 歳)			
	氏名							
	郵便番号	フリガナ						
		住所						
電話番号(自宅)				電話番号(携帯)				
母子・父子自立支援プログラム策定年月日		令和 年 月 日		児童扶養手当受給		有 ・ 無		
滞納の状況		万円 (内訳 )		負債の状況		万円 (内訳 )		
生計を一にする世帯状況	氏名		続柄	職業	健康状態	生年月日	年齢	勤務先・学校名
	1	(申請者)		本人		年 月 日		
	2					年 月 日		
	3					年 月 日		
	4					年 月 日		
	5					年 月 日		
	6					年 月 日		
貸付希望 金額および期間		① 1箇月あたりの家賃額 円 ② 住居確保給付金受給額 円 (期間: 年 月～ 年 月) ③ 他から援助を受けている額 円 (援助の内容: ) ④ 住宅支援資金希望額 (月額 円) (④ ≤ ① - ② - ③) 年 月から 年 月まで ( 箇月分) 計 円						
母子・父子自立支援プログラム策定員の意見		プログラム策定員の所属先および氏名 <span style="float: right;">印</span>						

■申請に当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、母子・父子自立支援プログラムを受け、これに基づき自立に向けて意欲的に取り組むことを保証します。
- 3 申請者は、本資金の関係法令および要綱等に従います。
- 4 申請者は、貸付申請書の記載事項および添付書類の真実確認を行うことに同意します。
- 5 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、すぐに福井県社会福祉協議会に届け出します。
- 6 申請者は、就労等の必要な情報を把握するため、福井県社会福祉協議会が母子・父子自立支援プログラム策定員等および申請者に報告を求めることに同意します。

同意事項に同意のうえ、申請書のとおり住宅支援資金の貸し付けを受けたく申請します。

貸付申請者(自筆)

印

年 月 日

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会会長 様

■申請書に添付する書類

- 1 母子・父子自立支援プログラムの写し
- 2 児童扶養手当証書の写し(児童扶養手当を受給していない者は所得・課税証明書)
- 3 住居確保給付金支給決定通知書の写し(受給している方)
- 4 ひとり親家庭住宅支援資金貸付における個人情報の取扱同意書(様式第2号)
- 5 世帯全員の記載のある住民票(本籍および続柄記載のもの)
- 6 1か月の家賃額が確認できる書類