

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)返還猶予申請書

長崎県社会福祉協議会会長 様

貸付番号			
申請人の住所等	〒 _____ 自宅電話 ( ) 携帯電話 ( )		
氏名		生年月日	昭和・平成 年 月 日生
プログラム策定年月日	令和 年 月 日	返還免除対象業務従事年月日	令和 年 月 日

借用期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで ( 年 ケ月)	借用総額	円
		返還済額	円
返還猶予申請期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで ( 年 ケ月)	返還猶予申請額	円
申請理由	1. 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事情があるため		
備考			

注) 申請理由により次の書類を添付して下さい。

理由1の場合、災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事情を証する書類

次のとおり長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)の支払猶予を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお上記申請理由にかかる事情に該当しなくなった場合には、上記猶予期間内にかかわらず返還します

令和 年 月 日

貸付申請者  
(本人自筆)

