

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進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			
養成校名			
	卒業年月日	令和 年 月 日	
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
資格取得年月日	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 (修学期間)	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで (年 ヶ月)	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 ヶ月)	返還猶予 申請額	円
申請理由 該当番号を○で囲んで下さい。	1. 引き続き当該養成校に在学しているため 2. 当該養成校を卒業後、引き続き、他種の養成校において修学しているため。 3. 長崎県の区域内において返還免除対象業務に従事しているため 4. 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事情があるため		
備考			

※就職準備金みの申請の場合は、借用期間欄に養成機関に修学した期間を記載して下さい。

※返還猶予申請をする場合は業務従事届(様式第6号)と併せて提出して下さい。

注) 申請理由により次の書類を添付して下さい。

理由1、2の場合、在学する養成校の在学証明書

理由3の場合、業務従事届(様式第6号)

理由4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)

印