（第９号様式）

児童養護施設退所児童等自立支援資金

実績報告書

平成　　年　　月　　日

　社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 貸付番号 |  |
| 借受者氏名 | ㊞ |

　以下のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 資格取得年月日 | 年　　月　　日 | | 取得資格名 | |  |
|  |  | |  | |  |
| 資格取得に要した経費（※１）  （Ａ） | | 資格取得等特別加算費  （Ｂ） | | 資格取得支援資金所要額  （Ｃ）＝（Ａ）－（Ｂ） | |
| 円 | | 円 | | 円 | |
|  | |  | |  | |
|  | | 貸付けを受けた額  （Ｄ） | | 返還額　※２  （Ｄ）－（Ｃ） | |
|  | | 円 | | 円 | |

【備考】

　　資格取得支援資金の貸付けを受けた者は、資格取得後、速やかに本様式により報告してください。

　※１　資格取得に要した費用について確認できるもの（領収書等）を添付してください。

　※２　算出額がマイナスになる場合には、返還額は０円としてください。

　　　　返還額が発生する場合には、返還届（第６号様式）を併せて提出してください。

　　　　（返還額については、原則一括返済となります）