（第６号様式）

児童養護施設退所児童等自立支援資金

返還届

令和　　年　　月　　日

　社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （申請者） | 住所 |  |
|  | 氏名 | ㊞ |
|  | （借受人との続柄　　　　　　） |
|  | 連絡先 |  |

　貸付けを受けた自立支援資金について、以下の理由により返還したいので届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貸付番号 |  | 借受人氏名 |  |
| 貸付額 | □　生活支援資金　　　（　　　　　　　　円） | 貸付金額合計　　　　　　　　　　　円 |
| □　家賃支援資金　　　（　　　　　　　　円） |
| □　資格取得支援資金　（　　　　　　　　円） |
| 返還理由 | □　貸付契約の解除□　返還債務の一部免除の適用を受け、残額について返還□　返還債務の免除・猶予の見込みがない　　（大学等卒業後１年以内に就職しなかった場合、離職後求職活動をしない場合等）□　資格取得見込みがなくなった　＜資格取得支援資金＞□　業務外の事由による借受人の死亡又は心身の故障□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 返還方法 | □　月賦　：　月額（　　　　　　　　円）　×　（　　　　回）払い□　一括 |

【備考】

　・本様式は、貸付金の返還免除や猶予に該当せず、返還の必要が生じた場合に使用します。