

## 資格取得支援資金

- ※1 本制度は給付ではなく貸付です。施設や児童相談所の担当者とよく相談したうえで申請するか決定してください。  
 ※2 本申請書及び提出書類等に不備や記入漏れ等がある場合は、審査を行うことができませんので御了承ください。  
 ※3 必ず黒のボールペンを使用し、自筆で丁寧に記入してください。  
 ※4 貸付申請書（第1号様式）は両面印刷されたものを使用してください。

### 児童養護施設退所児童等自立支援資金貸付申込書

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

申請年月日を記入してください。

年 月 日

以下のとおり児童養護施設退所児童等自立支援資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

		※貸付番号			
		※貸付年月日			
貸付希望種類	<input type="checkbox"/> 生活支援資金	児童養護施設 又は里親等	里親		
	<input type="checkbox"/> 家賃支援資金				
	<input checked="" type="checkbox"/> 資格取得支援資金	措置/委託 (予定) 期間	〇〇年〇月〇日から 〇年〇月〇日		
フリガナ	ボウソウ タロウ		男 女	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇歳)
申請者氏名	房総 太郎 ㊟				
貸付期間中の 住所(予定)	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 千葉県 A 市 B 町 1 - 2 - 3 〇〇〇 荘 〇〇〇 号室		電話番号	090-1234-□□□□ (自宅・ <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">携帯</span> ・その他)	
貸付希望 期間・金額	① 生活支援資金		円		
	【月額	円 × ヶ月 ( 年 月から 年 月まで)】			
	◆【月額	円 × ヶ月 ( 年 月から 年 月まで)】			
	② 家賃支援資金		円		
	【月額	円 × ヶ月 ( 年 月から 年 月まで)】			
	◆【月額	円 × ヶ月 ( 年 月から 年 月まで)】			
	③ 資格取得支援資金		250,000 円		
	【取得希望資格名： 普通自動車第一種運転免許 (AT 限定) 】				
退所後の進路 (予定)	名称 (③は希望業種・職種で可)	〇〇業			
	所在地・連絡先 (③は記入不要)	〒 TEL - -			
	入学 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">就職</span> (予定) 日	年 月 日 ( 年 月 日卒業予定)			

(第1号様式)

連帯保証人を立  
てる場合のみ記  
入してください。

連帯保証人

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

私は、表面記載の申請者が貸付けを受ける自立支援資金の返還債務について、本人と連帯して履行することを保証します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 ( 歳)
氏名	㊟			
申請者との関係				
住所	〒	連絡先	- -	
勤務先等	名称			
	所在地	〒	電話番号	
	勤務年数		年収 (税込)	万円
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他 (            )			

年収はボーナスを含めた総支給額・総売り上げの金額を記入してください。

申請者が未成年の場合のみ記入してください。

同意書

年 月 日

申請者が自立支援資金の貸付けを受けることについて同意します。

フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 ( 歳)
氏名	㊟			
申請者との続柄				
住所	〒	連絡先	- -	

**生活支援資金、家賃支援資金**  
**※新型コロナウイルスの影響ない場合**

- ※1 本制度は給付ではなく貸付です。施設や児童相談所の担当者によく相談したうえで申請するか決定してください。  
 ※2 本申請書及び提出書類等に不備や記入漏れ等がある場合は、審査を行うことができませんので御了承ください。  
 ※3 必ず黒のボールペンを使用し、自筆で丁寧に記入してください。  
 ※4 貸付申請書（第1号様式）は両面印刷されたものを使用してください。

児童養護施設退所児童等自立支援資金貸付申込書

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様 年 月 日

申請年月日を記入してください。

以下のとおり児童養護施設退所児童等自立支援資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

		※貸付番号			
		※貸付年月日			
貸付希望種類	<input checked="" type="checkbox"/> 生活支援資金 <input checked="" type="checkbox"/> 家賃支援資金 <input type="checkbox"/> 資格取得支援資金	児童養護施設 又は里親等	児童養護施設〇〇〇園		
		措置/委託 (予定) 期間	〇〇年〇月〇日から 〇〇年〇月〇日		
フリガナ	ボウソウ タロウ		男 女	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇歳)
申請者氏名	房総 太郎 ㊟				
貸付期間中の	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 千葉県 A 市 B 町 1 - 2 - 3 〇〇〇 荘 〇〇〇 号室		電話番号	090-1234-□□□□ (自宅・ <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">携帯</span> ・その他)	
貸付希望 期間・金額	① 生活支援資金		2,400,000 円		
	【月額 50,000 円 × 48 ヶ月 ( 〇〇年 4 月から 〇〇年 3 月まで)】				
	◆【月額 円 × ヶ月 ( 年 月から 年 月まで)】				
	② 家賃支援資金		624,000 円		
	【月額 13,000 円 × 48 ヶ月 ( 〇〇年 4 月から 〇〇年 3 月まで)】				
	◆【月額 円 × ヶ月 ( 年 月から 年 月まで)】				
	③ 資格取得支援資金		円		
	【取得希望資格名 :		】		
退所後の進路 (予定)	名称 (③は希望業種・職種で可)	〇〇大学			
	所在地・連絡先 (③は記入不要)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県 G 市 H 町 〇〇〇〇 TEL 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇			
	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">入学</span> ・就職 (予定) 日	〇〇年 4 月 〇 日 ( 〇〇年 3 月 〇 日卒業予定)			

貸付希望期間に該当する金額を記入してください。

貸付希望期間に該当する金額を記入してください。

(第1号様式)

連帯保証人を立  
てる場合のみ記  
入してください。

連帯保証人

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

私は、表面記載の申請者が貸付けを受ける自立支援資金の返還債務について、本人と連帯して履行することを保証します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 ( 歳)
氏名	㊟			
申請者との関係				
住所	〒	連絡先	- -	
勤務先等	名称			
	所在地	〒	電話番号	
	勤務年数		年収 (税込)	万円
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他 (            )			

年収はボーナスを含めた総支給額・総売り上げの金額を記入してください。

申請者が未成年の場合のみ記入してください。

同意書

年 月 日

申請者が自立支援資金の貸付けを受けることについて同意します。

フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 ( 歳)
氏名	㊟			
申請者との続柄				
住所	〒	連絡先	- -	

**生活支援資金**  
**※新型コロナウイルスの影響を受ける進学者の場合**

- ※1 本制度は給付ではなく貸付です。施設や児童相談所の担当者とはよく相談したうえで申請するか決定してください。  
 ※2 本申請書及び提出書類等に不備や記入漏れ等がある場合は、審査を行うことができませんので御了承ください。  
 ※3 必ず黒のボールペンを使用し、自筆で丁寧に記入してください。  
 ※4 貸付申請書（第1号様式）は両面印刷されたものを使用してください。

児童養護施設退所児童等自立支援資金貸付申込書

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様 年 月 日

申請年月日を記入してください。

以下のとおり児童養護施設退所児童等自立支援資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

		※貸付番号			
		※貸付年月日			
貸付希望種類	<input checked="" type="checkbox"/> 生活支援資金 <input type="checkbox"/> 家賃支援資金 <input type="checkbox"/> 資格取得支援資金	児童養護施設 又は里親等	児童養護施設〇〇〇園		
		措置／委託 (予定) 期間	〇〇年〇月〇日から 〇〇年〇月〇日		
フリガナ	ボウソウ タロウ		男 女	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇歳)
申請者氏名	房総 太郎 ㊟				
貸付期間中の住所(予定)	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 千葉県 A 市 B 町 1 - 2 - 3 〇〇〇 荘 〇〇〇 号室		電話番号	090-1234-□□□□ (自宅・ <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 1px;">携帯</span> ・その他)	
貸付希望	① 生活支援資金		2,760,000 円		
	【月額 50,000 円 × 36 ヶ月 (令和4年4月から 令和7年3月まで)】 ◆【月額 80,000 円 × 12 ヶ月 (令和3年4月から 令和4年3月まで)】				
貸付希望	② 家賃支援資金		円		
	【取得希望資格名： <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">】             </span>				
退所後の進路(予定)	名称 (③は希望業種・職種で可)	〇〇大学			
	所在地・連絡先 (③は記入不要)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県 K 市 L 町 〇〇〇〇 TEL 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇			
	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">入学</span> 就職(予定) 日	令和3年4月〇日 (令和7年3月〇日卒業予定)			

新型コロナウイルス感染症の影響により、生活支援資金の増額貸付を希望する場合は、◆欄に増額対象となる月額並びに期間等を記入し、その上段に◆欄に記載した内容以外の対象となる月額並びに期間等を記入したうえで、その合計額を記入してください。

年 月 から 年 月 まで】  
 年 月 から 年 月 まで】

(第1号様式)

連帯保証人を立  
てる場合のみ記  
入してください。

連帯保証人

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

私は、表面記載の申請者が貸付けを受ける自立支援資金の返還債務について、本人と連帯して履行することを保証します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 ( 歳)
氏名	㊟			
申請者との関係				
住所	〒	連絡先	- -	
勤務先等	名称			
	所在地	〒	電話番号	
	勤務年数		年収 (税込)	万円
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他 (            )			

年収はボーナスを含めた総支給額・総売り上げの金額を記入してください。

申請者が未成年の場合のみ記入してください。

同意書

年 月 日

申請者が自立支援資金の貸付けを受けることについて同意します。

フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 ( 歳)
氏名	㊟			
申請者との続柄				
住所	〒	連絡先	- -	

**家賃支援資金**  
**※新型コロナウイルスの影響を受ける就職者の場合**

- ※1 本制度は給付ではなく貸付です。施設や児童相談所の担当者とよく相談したうえで申請するか決定してください。
- ※2 本申請書及び提出書類等に不備や記入漏れ等がある場合は、審査を行うことができませんので御了承ください。
- ※3 必ず黒のボールペンを使用し、自筆で丁寧に記入してください。
- ※4 貸付申請書（第1号様式）は両面印刷されたものを使用してください。

児童養護施設退所児童等自立支援資金貸付申込書

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様 年 月 日

申請年月日を記入してください。

以下のとおり児童養護施設退所児童等自立支援資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

		※貸付番号			
		※貸付年月日			
貸付希望種類	<input checked="" type="checkbox"/> 生活支援資金 <input checked="" type="checkbox"/> 家賃支援資金 <input type="checkbox"/> 資格取得支援資金	児童養護施設 又は里親等	児童養護施設〇〇〇園		
		措置/委託 (予定) 期間	〇〇年〇月〇日から 〇〇年〇月〇日		
フリガナ	ボウソウ タロウ		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <span style="font-size: 10px;">男</span> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <span style="font-size: 10px;">女</span> </div>	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇歳)
申請者氏名	房総 太郎 ㊟				
貸付期間中の住所(予定)	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 千葉県 A 市 B 町 1 - 2 - 3 〇〇〇 荘 〇〇〇 号室		電話番号	090-1234-□□□□ (自宅・ <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">携帯</span> ・その他)	
貸付希望 期間・金額	① 生活支援資金		960,000 円		
	【月額 円 × ヶ月 (令和 年 月から 令和 年 月まで)】				
	◆【月額 80,000 円 × 12 ヶ月 (令和 3 年 4 月から 令和 4 年 3 月まで)】				
② 家賃支援資金		1,476,000 円			
【月額 41,000 円 × 24 ヶ月 (令和 3 年 4 月から 令和 5 年 3 月まで)】					
◆【月額 41,000 円 × 12 ヶ月 (令和 5 年 4 月から 令和 6 年 3 月まで)】					
③ 資格取得支援資金		円			
新型コロナウイルス感染症の影響により、①生活支援資金及び②家賃支援資金の増額貸付を希望する場合は、◆欄に増額対象となる月額並びに期間等を記入し、その上段に◆欄に記載した内容以外の対象となる月額並びに期間等を記入したうえで、その合計額を記入してください。					
退所後の進路 (予定)	所在地・連絡先 (③は記入不要)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県 G 市 H 町 〇〇〇〇 TEL 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇			
	入学・ <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">就職</span> (予定) 日	令和 3 年 4 月 〇 日 ( 年 月 日卒業予定)			

(第1号様式)

連帯保証人を立  
てる場合のみ記  
入してください。

連帯保証人

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

私は、表面記載の申請者が貸付けを受ける自立支援資金の返還債務について、本人と連帯して履行することを保証します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 ( 歳)
氏名	㊟			
申請者との関係				
住所	〒	連絡先	- -	
勤務先等	名称			
	所在地	〒	電話番号	
	勤務年数		年収 (税込)	万円
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他 (            )			

年収はボーナスを含めた総支給額・総売り上げの金額を記入してください。

申請者が未成年の場合のみ記入してください。

同意書

年 月 日

申請者が自立支援資金の貸付けを受けることについて同意します。

フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 ( 歳)
氏名	㊟			
申請者との続柄				
住所	〒	連絡先	- -	