

## ひとり親家庭住宅支援資金返還計画申請書

年 月 日

社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会長 様

(借受人) 住所 〒 -  
氏名  
電話番号

⑨

貸付を受けた神奈川県ひとり親家庭住宅支援資金について、下記のとおり返還いたします。

貸付番号		借受人氏名	
借入金額	円 (貸付を受けた総額)		
返還方法 (いずれかに○)	1 月賦 ( 回払い) ※最大60回 (5年間) まで 2 一括 (残額の一括返還→残元金 円)		
返還希望期間	月賦の場合	年 月 日 ~ 年 月 日 まで	
	一括の場合	年 月 日 ~ 年 月 日 まで	
返還理由 及び 発生年月日  (該当項目に ○印を付けて ください)	1 住宅支援資金貸付契約が解除されたとき (解除日: 年 月 日) 2 貸付終了後1年が経過したとき (貸付終了日: 年 月 日) 3 業務外の事由により死亡し、又は心身の故障のため就業を継続することができなくなった。(死亡または退職: 年 月 日) その他 (以下に記入してください。)  (発生年月日: 年 月 日)		

【備考】 ■この申請書の提出を受けた後、神奈川県社会福祉協議会は内容を審査したうえで返還計画を決定します。特に返還希望期間については、申請内容によって希望どおり決定しない場合があることをご承知おきください。

■返還を始めた後に、残額を一括返還したい場合は本様式を使用し、以下のとおり記入して、一括返還したい日の1か月前までに神奈川県社会福祉協議会に提出してください。  
→「返還方法」の「残額の一括返還」の欄にその金額を記入してください。