

ひとり親家庭住宅支援資金返還免除申請書

年 月 日

社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会長 様

(申請者) 住 所 〒 -
氏 名
電話番号

㊟

年 月 日付け借用証書により貸付を受けているひとり親家庭住宅支援資金について、返還の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

借 受 人 番 号		借受人氏名	
借 入 れ 金 額	円		
返 還 免 除 申 請 額	円		
申 請 理 由	<p>1 貸付を受けた日より1年以内に就職又は所得増が見込まれる転職をし、1年間引き続き業務に従事したため ※下の「勤務先及び業務従事状況」にも記入。</p> <p>2 業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため、業務を継続することができなくなった。(除籍証明書、死亡診断書の写し又は診断書等を添付)</p> <p>3 前記2の事由以外で、死亡又は障がいにより返還することができなくなった。</p> <p>4 その他(以下に記入してください。その状況が確認できる書類を添付)</p> <p>[]</p>		
勤 務 先 及 び 業 務 従 事 状 況 ※	勤務先名	業務従事状況	
		年 月 日 ~	年 月 日
		年 月 日 ~	年 月 日
		年 月 日 ~	年 月 日

※ 就業中、定期的に提出することとなっている「現況報告書(様式第6号)」が提出されていないなどにより、業務従事状況が確認できない場合は、在職状況を確認できる書類等の提出を求める場合があります。

※ 1の申請理由の場合は直近の給与明細書等所得の確認出来る書類を添付すること