

(様式1)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 貸付申請書

令和 年 月 日

公益社団法人 大阪市ひとり親家庭福祉連合会 会長 様

受付番号	※	貸付年月	※
貸付の種類	☐ 入学準備金(500,000 円以内)		
養成機関名			
就学期間	入学:令和 年 月 日 ~ 卒業:令和 年 月 日		
対象資格	☐ 正看護師 ☐ 准看護師 ☐ 保育士 ☐ その他 ()		
ふりがな			
氏 名			
生年月日	年 月 日 (歳)		
在学中の 連絡先	〒 -		
	自宅電話 (- -) ・携帯電話 (- -) 住民票記載事項の住所は ☐ 上記連絡先と同一 ☐ 帰省先(実家など) ☐ その他 ()		
本人の履歴	学歴		職歴
	年 月 中学校卒		年 月
	年 月		年 月
	年 月		年 月
	年 月		在職中の場合はチェック → ☐
借入希望額	入学準備金	円	
確認事項	次の貸付や給付金の受給について、(有・無)に○をつけてください。 ア 介護福祉士修学資金貸付 (有 ・ 無) イ 保育士修学資金貸付 (有 ・ 無) ウ 大阪市ひとり親自立支援教育訓練給付金 (有 ・ 無) エ 専門実践教育訓練給付金 (有 ・ 無)		

- 備考 1 ※印の欄には、記入しないでください。
2 学歴は卒業年月と学校名、職歴は離職年月と従事先を記入してください。
3 「専門実践教育訓練給付金」とは、中長期的なキャリアアップを支援するもので厚生労働大臣が指定した講座を受講し申請することにより、ハローワークから支給される給付金です。

(裏面)

大阪市ひとり親家庭福祉連合会 ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付要綱等に基づき、高等職業訓練促進資金の貸付を申請します。また、貸付を受けることになった場合は、卒業後、大阪市内等において取得した資格が必要な業務に従事するとともに、届出その他の義務について誠実にこれを履行することを誓約します。

また、記入した個人情報は、貴会及び大阪市が本事業に必要な範囲で利用し、第三者に提供することに同意します。

公益社団法人 大阪市ひとり親家庭福祉連合会 会長 様

令和 年 月 日

申請者(法定代理人)

住 所	〒		
	自宅電話(- -) ・携帯電話(- -)		
氏 名	⑩ (自署・押印のこと)		

※申請者が未成年の場合は、法定代理人(親権者など)とし、成年者の場合は、成年者で独立の生計を営む者とする。

※下記は連帯保証人が記入してください。

上記の者がひとり親家庭高等職業訓練促進資金の貸付を受けた上は、本人及び連帯保証人相互に連帯して資金返還の責めを負い、かつ、届出その他の義務について誠実にこれを履行することを誓約します。

また、記入した個人情報は、貴会及び大阪市が本事業に必要な範囲で利用し、第三者に提供することに同意します。

令和 年 月 日

連帯保証人

住 所	〒		
	自宅電話(- -) ・携帯電話(- -)		
氏 名	⑩ (自署・押印のこと)		
生年月日	年 月 日	申請者との関係	

※連帯保証人は、貸付を受けようとする者と別世帯に属する者であって、65歳以下の安定した収入のある者1名とする。