

自立支援資金貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

住 所 〒

(ふりがな)

氏 名

印

年 月 日生

電話番号

親権者等 住 所 〒

(ふりがな)

氏 名

印

電話番号

連帯保証人 住 所 〒

(ふりがな)

氏 名

実印

電話番号

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する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。

在籍している (していた) 施設等	名 称		措置年月	H 年 月
	所在地		措置解除 年 月	H 年 月
貸付けを希望 する自立支援 資金(希望す るものに「○」 をつけた上 で、必要事項 を記入)	生活支援費(月額: (大学等の名称: 円))		課 程	年制 年
	家賃支援費(家賃月額(管理費、共益費を含む): (大学等/就職先の名称: 円))			
	資格取得支援費(資格取得に要した実費: (取得資格: 円))			
貸付けを希望 する理由				
貸付希望期間	平成 年 月 ~ 平成 年 月 まで			
特別育成費に おける資格取 得等特別加算 費の有無	※資格取得支援費申請の場合に記入 有(加算額: 円) ・ 無			

※添付する書類

- ①施設長(児童養護施設等)または児童相談所長(里親等)の意見書
- ②在学証明書または大学等合格(入学許可)通知の写し(進学者生活支援費を申請する場合)
- ③就職先採用通知の写し在職証明書(就職者が家賃支援費を申請する場合)
- ④【家賃支援費を申請する場合】アパート賃貸借契約書等の写し、住民票(個人番号記載なし)の写し
- ⑤【資格取得支援費を申請する場合】資格取得を証明する書類、資格取得に要した実費の根拠となる資料
- ⑥連帯保証人の印鑑証明書(連帯保証人を立てる場合)

施設長意見書 (児童養護施設等)

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

施設名
所在地
施設長氏名

印

標記について、次のとおり意見を述べます。

申請者の状況	申請者の氏名	
	措置年月日	
	措置解除(予定) 年 月 日	
	進学先名称 所在地 進学年月日	
	就職先名称 所在地 就職年月日	
	特別育成費における資格取得等特別加算費の有無	※資格取得支援費申請の場合に記入 有(加算額: 円) ・ 無
	保護者の状況	
	措置費や他の貸付等の状況 (○を付ける)	生活保護・施設で暮らすこどもの大学等修学支援事業・その他()
施設長の意見		

児童相談所長意見書 (里親等)

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

児童相談所長 氏名



標記について、次のとおり意見を述べます。

里親等氏名		
里親等住所	〒 (電話)	
申請者の状況	申請者の氏名	
	委託年月日	
	委託解除(予定) 年 月 日	
	進学先名称 所在地 進学年月日	
	就職先名称 所在地 就職年月日	
	特別育成費における 資格取得等特別 加算費の有無	※資格取得支援費申請の場合に記入 有(加算額: 円) ・ 無
	保護者の状況	
	措置費や他の貸 付等の状況 (○を付ける)	生活保護・施設で暮らすこどもの大学等修学支援事業・ その他()
児童相談所長 の意見		

(注) 里親等氏名は、里親氏名またはファミリーホーム名称、ファミリーホーム代表者の氏名を記載すること。

2年目以降の貸付申請時

様式第4号(第6条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

自立支援資金貸付申請書(継続申請用)

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

平成29年度貸付決定番号

住 所 〒

(ふりがな)

氏 名

年 月 日生

印

電話番号

(ふりがな)

親権者等 住 所 〒

(ふりがな)

氏 名

電話番号

印

連帯保証人 住 所 〒

(ふりがな)

氏 名

電話番号

実印

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金の貸付けを引き続き受けたいので、関係書類を添えて申請します。

在籍している (していた) 施設等	名 称		措置年月	年 月
	所在地		措置解除 年 月	年 月
貸付けを希望 する自立支援 資金(希望す るものに「○」 をつけた上 で、必要事項 を記入)	生活支援費(月額: 円) (大学等の名称:)		課 程	年制
	家賃支援費(家賃月額(管理費、共益費を含む): 円) (大学等/就職先の名称:)		申請時の学年	年
	資格取得支援費(資格取得に要した実費: 円) (取得資格:)			
貸付けを希望 する理由				
貸付期間	年 月 から 年 月 まで			

※添付する書類

- ①施設長(児童養護施設等)または児童相談所長(里親等)の意見書
- ②在学証明書(進学者で生活支援費・家賃支援費を申請する場合)
- ③在職証明書または求職活動を報告する書類(就職者で家賃支援費を申請する場合)

様式第5号(第7条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

連 帯 保 証 人 変 更 届

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

電話番号

印

次のとおり連帯保証人を変更したので、届け出ます。

1 変更事項

区 分	変 更 前	変 更 後
住 所		
氏 名		
本人との続柄(関係)		
電 話 番 号		

2 変更理由

連 帯 保 証 書

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

私は、社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金については、返還債務を本人と連帯して負担します。

連帯保証人 住 所

氏 名

実印

(注) 連帯保証人の印鑑証明書を添付すること。

貸付決定時

様式第6号(第8条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

貸付決定通知書

年 月 日

様

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 (印)

年 月 日付けで申請のあった児童養護施設退所者等に対する自立支援資金
貸付申請について貸付けを 決定 したので、通知します。
不決定

決定した内容は次のとおりです。

決定番号

貸付決定金額	
生活支援費	月額 円
家賃支援費	月額 円
資格取得支援費	額 円

貸付期間 年 月から 年 月 (生活支援費/家賃支援費)
貸付期間 年 月 (資格取得支援費)

なお、自立支援資金の返還において正当な理由がなく期日までの返還を延滞したときは、返還すべき貸付金額につき年5.0パーセントの割合で計算した延滞利子を支払うものとする。

貸付決定時

様式第7号(第9条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

誓 約 書

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

私は、社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付要綱を守り、自立支援資金の貸付けを受けた後は、退所した施設（施設入所中の者は入所施設、里親等への委託中の者又は里親等への委託が解除された者は里親等）及び児童相談所等による支援を受入れ、自立に向け真摯に努力することを誓います。

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会等から自立支援資金の貸付けに関する問い合わせを受けたとき又は報告を求められたときは、回答又は報告します。

自立支援資金貸付事業の適正かつ円滑な運用を図るために必要な範囲内において、児童養護施設等、里親等又は児童相談所が、私の修学状況、就労状況及び生活状況等を含めた個人情報を県社協に提供し、又は県社協から個人情報の提供を受けることに同意します。

暴力団員等反社会的勢力（暴力団、暴力団員、暴力団関係企業・団体又はその関係者、その他反社会的勢力をいう。）と関係を持たないことを誓います。

なお、自立支援資金を返還する場合には、返還期限までに確実に返還します。

決定番号
住 所
氏 名 印
親 権 者 等 住 所
氏 名 印

私は、自立支援資金を返還する場合には、返還債務を本人と連帯して負担します。

連帯保証人 住 所
氏 名 実印
本人との続柄（関係）
電話番号

(注) 連帯保証人の印鑑証明書を添付すること。

貸付決定時

様式第8号(第9条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

借 用 証 書

(収入印紙貼付)
契約金額が
1万円超10万円
以下のもの 200円
10万円超50万円以下
のもの 400円
50万円超100万円以
下のもの 1千円
100万円超500万円以
下のもの 2千円

割
印

借 用 金 額	金	円
(内訳)		
生 活 支 援 費	金	円 (月額 円)
家 賃 支 援 費	金	円 (月額 円)
資 格 取 得 支 援 費	金	円

貸付期間 年 月から 年 月までの 月分の自立支援資金

私は、上記のとおり児童養護施設退所者等に対する自立支援資金を借用します。この資金は、社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付要綱に従い返還します。

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

印

親 権 者 等 住 所

氏 名

印

私は、本人と連帯して、返還債務を負担します。

連帯保証人 住 所

氏 名

本人との続柄 (関係)

電話番号

実印

(注) 連帯保証人の印鑑証明書を添付すること。

貸付決定時等

様式第9号（第9条関係）（用紙 日本工業規格A4縦型）

振込口座届出書

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

電話番号



次のとおり自立支援資金振込口座を 申し出 変更申し出 ます。

金融機関	銀 行 信用金庫	本店 支店
金融機関・ 支店コード		
口座種類 該当に○印	1 普通預金	2 当座預金
口座番号		
ふりがな 口座名義		

※1 振込口座は本人名義に限る

※2 口座名義、口座番号の確認のため、預金通帳の写しを添付すること

貸付変更申請時

様式第10号(第10条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

自立支援資金貸付変更申請書

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

電話番号

印

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金の貸付額を変更したいので、関係書類を添えて申請します。

家賃支援費	貸付額	変更前 月額 変更後 月額	円 円
	貸付額を変更する期間	年 月 から	年 月 まで
	変更する理由		

※添付する書類

アパート賃貸借契約書等の写し、住民票（個人番号記載なし）の写し

貸付変更決定時

様式第11号(第10条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

貸付変更決定通知書

年 月 日

様

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長



年 月 日付で申請のあった児童養護施設退所者等に対する自立支援資金
貸付変更申請について貸付けの変更を 決定 したので、通知します。
不決定

決定した内容は次のとおりです。

決定番号

貸付けの種類	貸付金額	
	変更前	変更後
家賃支援費	月額 円	月額 円

貸付期間 年 月から 年 月

なお、自立支援資金の返還において正当な理由がなく期日までの返還を延滞したときは、返還すべき貸付金額につき年5.0パーセントの割合で計算した延滞利子を支払うものとする。

様式第12号(第10条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

借 用 変 更 証 書

借 用 金 額	金 円
---------	-----

(内訳)

変更前	借 用 期 間	年 月から 年 月まで
	家 賃 支 援 費	金 円 (月額 円)
変更後	借 用 期 間	年 月から 年 月まで
	家 賃 支 援 費	金 円 (月額 円)

(収入印紙貼付)
 契約金額が
 増額する場合 増額相
 当に見合う収入印紙、
 減額する場合 200円

割印

私は、上記のとおり児童養護施設退所者等に対する自立支援資金を借用します。この資金は、社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付要綱に従い返還します。

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

印

親権者等 住 所

氏 名

印

私は、本人と連帯して、返還債務を負担します。

連帯保証人 住 所

氏 名

実印

本人との続柄 (関係)

電話番号

(注) 連帯保証人の印鑑証明書を添付すること。

免除申請時

様式第13号(第14条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

自立支援資金返還債務免除申請書

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

電話番号

印

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金の返還債務の免除を受けたいので関係書類を添えて申請します。

貸付期間	年 月 から 年 月 まで	
貸付けを受けた金額	円	
返還済額	円	
未返還額	円	
免除申請額	円	
該当する免除理由 ('○'で囲む)	第12条 (当然免除)	(1) ア・イ (2) ア・イ (3) ア・イ
	第13条第1項 (裁量免除)	(1) (2) (3) (4)
免除申請の理由 (詳細に記述)		
大学等卒業年月日	年 月 日	
就業先 (無職の間は求職活動状況)	職種	就業した期間 (離職していた期間)
		年 月 日から 年 月 日まで
		年 月 日から 年 月 日まで
		年 月 日から 年 月 日まで
返還猶予期間	年 月 日から 年 月 日まで	
	年 月 日から 年 月 日まで	

※添付する書類

業務従事期間証明書

返還開始時

様式第14号(第15条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

返 還 明 細 書

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

印

電話番号

連帯保証人 住 所

氏 名

実印

本人との続柄(関係)

電話番号

貸付けを受けた社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金を次の計画に基づき返還します。

貸付期間	年 月 から 年 月 まで
返還総額	円
返還理由発生年月	年 月
該当する返還理由 (「○」で囲む)	第15条第1項 (1) (2) (3) (4)
返還の理由 (詳細に記述)	
返還期間	年 月 から 年 月 まで
返還方法	月賦 半年賦
1回の返還金額	円

様式第15号(第16条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

自立支援資金返還猶予申請書

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

電話番号



社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金の返還債務の履行の猶予を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

貸付期間	年 月 から 年 月 まで		
未返還額	円		
猶予を受けようとする期間	年 月 から 年 月 まで		
該当する履行猶予理由(「○」で囲む)	第16条第1項	(1)	(2)
	第16条第2項	(1)	(2)
猶予申請の理由(詳細に記述)			

※添付する書類

①在学証明書または在職証明書

②入所証明書または委託証明書(資格取得支援費で施設入所中等の場合)

様式第16号(第18条関係)(用紙 日本工業規格 A 4 縦型)

住 所
氏 名
変 更 届

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号
住 所
氏 名
電話番号

印

住所
氏名
次のとおり を変更したので、届け出ます。

1 変更事項

区 分	変 更 前	変 更 後
住 所		
氏 名		

2 変更年月日 年 月 日

(注) 変更後の内容(住所、氏名)の確認資料を添付すること。

確認資料: 印鑑証明書、住民票(個人番号記載なし)、運転免許証(写)等のいずれか

様式第17号(第18条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

休 復 学
退 学 学 届

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号
住 所
氏 名
電話番号

印

年 月 日 から休 学
に 復 学 したので、届け出ます。
に 退 学

上記のとおり 休 学
復 学 したことを証明します。
退 学

年 月 日

大 学 等 の 名 称
及 び 所 在 地
大学等の長(氏名)

印

様式第18号(第18条関係)(用紙 日本工業規格A 4縦型)

停 学
退 学 処 分 届

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号
住 所
氏 名
電話番号

印

年 月 日に 停 学 退 学 の処分を受けたので、届け出ます。

停学期間 年 月 日 ～ 年 月 日

上記のとおり 停 学 退 学 の処分をしたことを証明します。

年 月 日

大学等の名称
及び所在地
大学等の長(氏名)

印

決定後辞退時

様式第19号(第18条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

自立支援資金辞退届

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

電話番号



社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金の貸付けを受けることを辞退するので、届け出ます。

種 類	生活支援費 ・ 家賃支援費 ・ 資格取得支援費 ※該当するものに「○」を記入		
貸付期間	～ 年 月 月 年 月 月	貸付金額	円
交付済期間	～ 年 月 月 年 月 月	交付済額	円
辞 退	貸付金について、 年 月からの交付を辞退します。		
理 由			

大学等卒業時

様式第20号(第18条関係)(用紙 日本工業規格A 4縦型)

卒 業 届

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

印

電話番号

次のとおり大学等を卒業したので、届け出ます。

1 大学等の名称

2 卒業年月日 年 月 日

上記のとおり卒業したことを証明します。

年 月 日

大 学 等 の 名 称

及 び 所 在 地

大学等の長(氏名)

印

(注) 上記の大学等の卒業証書(写)等を添付すること。

発生の都度

様式第21号(第18条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

就 職 届
離 職

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住 所

氏 名

印

電話番号

年 月 日に 就 職 したので、届け出ます。
離 職

就職した 会社等	所在地 名 称
-------------	------------

離職した 会社等	所在地 名 称
-------------	------------

上記のとおり 就 職 したことを証明します。
離 職

年 月 日

就業先の名称
及び所在地
雇 用 主

印

変更の都度

様式第22号(第18条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

連帯保証人 住所 変更届
氏名

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

住所

氏名

印

電話番号

次のとおり連帯保証人の住所
氏名 に変更があったので、届け出ます。

1 変更事項

区分	変更前	変更後
住所		
氏名		

2 変更年月日 年 月 日

連帯保証人 住所
氏名

実印

(注) 変更後の内容(住所、氏名)の確認資料を添付すること。

確認資料: 印鑑証明書、住民票(個人番号記載なし)、運転免許証(写)等のいずれか

発生時

様式第23号(第18条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

死 亡 届
失 ぞ う

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

連帯保証人 住 所
氏 名
電話番号

印

次のとおり社会福祉法人静岡県社会福祉協議会児童養護施設退所者等に対する自立支援資金の

貸付けを 受けている 者が 死 亡 したので、届け出ます。
受けた 失そう

1 貸付けを 受けている 者
受けた

決 定 番 号	
住 所	
氏 名	

2 死 亡 年月日 年 月 日
失そう宣告

(注) 死亡届(写)または住民票除票を添付すること。

四半期毎

様式第24号(第19条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

現 況 届

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会会長 様

決定番号

氏 名



次のとおり 年 月 日現在の状況を届け出ます。

住 所	〒		
電 話 番 号	固定	携帯	
区 分	在学中 ・ 就業中 ・ 求職中 ・ その他 ()		
在 学 中	学 校	名 称	
		所在地	〒
	学 年		
	在学状況	修学中 ・ 休学中 ・ 停学中 ・ その他 ()	
就 業 中	就 業 先	名 称	
		所在地	
	就業時間	1週間あたり 時間 (時 ~ 時 : 日)	
	業務内容		
そ の 他			

(注) 4月1日現在の現況届については、在学証明書または在職証明書を添付し、求職活動中である場合は、別に求職活動状況を報告すること。