

# ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金手引き

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会

令和6年8月改訂

## 目 次

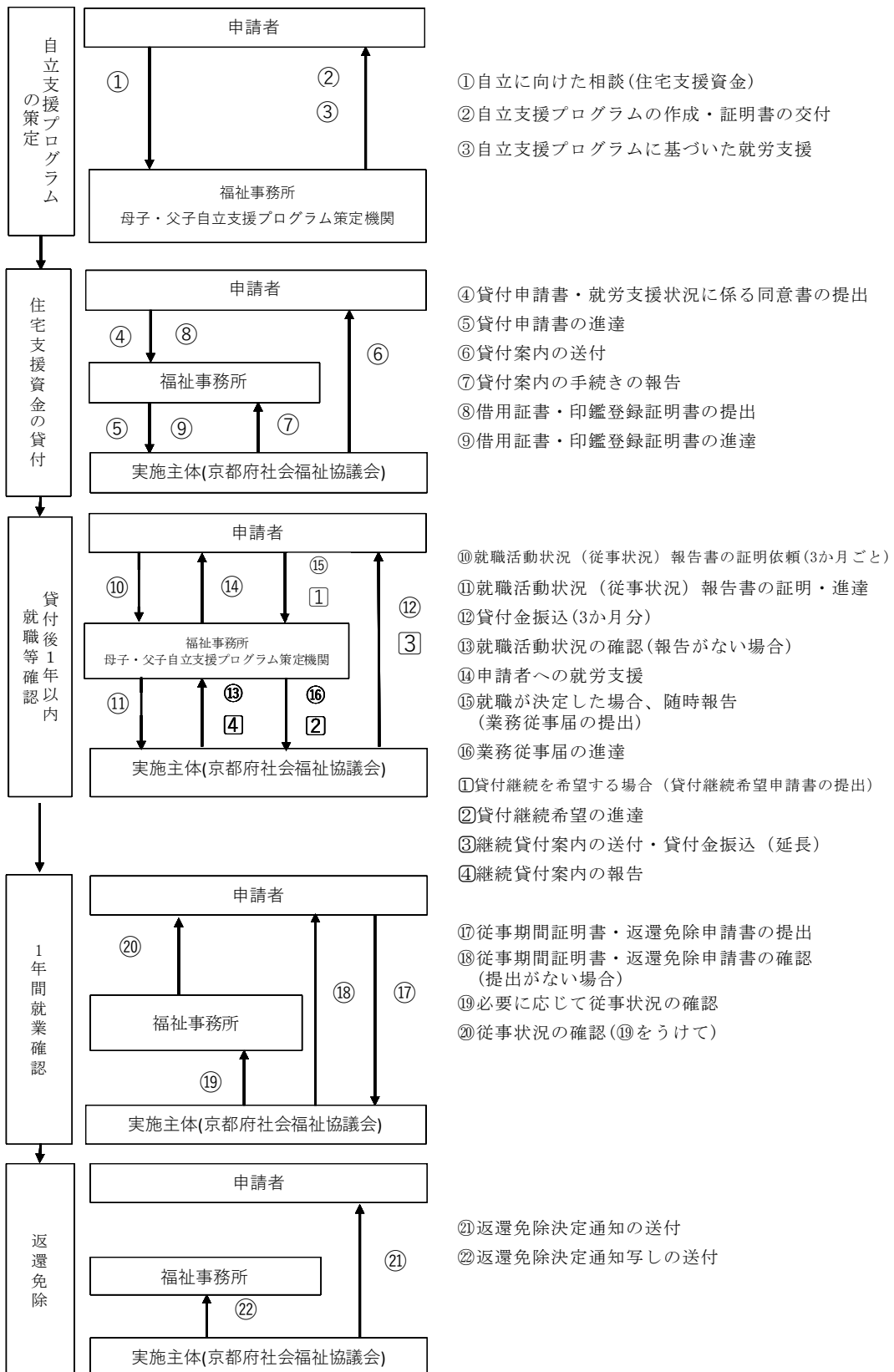
|                            |    |
|----------------------------|----|
| ひとり親家庭高等職業訓練促進資金住宅支援資金の概要  | 1  |
| 手続きのフロー図                   | 2  |
| 1 貸付の申請                    | 3  |
| 2 貸付に必要な手続き                | 4  |
| 3 借受中の各種手続き                | 5  |
| 4 就職活動状況報告について             | 6  |
| 5 従事状況報告について               | 7  |
| 6 返還免除                     | 8  |
| 7 返還                       | 9  |
| 8 完了                       | 11 |
| 様式 貸付申請書(様式 1)             | 12 |
| 借用証書(様式 2)                 | 14 |
| 振込口座 申込・変更 申請書(様式 3)       | 16 |
| 住所・氏名等 変更届(様式 4)           | 17 |
| 就職活動状況報告書(様式 5)            | 18 |
| 業務従事届(様式 6)                | 19 |
| 貸付継続希望申請書(様式 7)            | 20 |
| 従事状況報告書(様式 8)              | 21 |
| 従事期間証明書(様式 9)              | 22 |
| 返還免除申請書(様式 10)             | 23 |
| 契約解除(貸付辞退)届(様式 11)         | 24 |
| 返還猶予申請書(様式 12)             | 25 |
| 返還計画承認申請書(様式 13)           | 26 |
| 返還計画変更承認申請書(様式 14)         | 27 |
| 従事先変更届(様式 15)              | 28 |
| 連帯保証人変更届(様式 16)            | 29 |
| 預金口座振替(変更)依頼書(様式 17)       | 30 |
| 自動払込利用申込書(様式 18)           | 31 |
| ひとり親家庭高等職業訓練促進資金住宅支援資金貸付要綱 | 32 |

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金の概要

|        |  |
|--------|--|
| 貸付対象   | <p>下記のすべての要件を満たす方が対象となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として、児童扶養手当の支給を受けている者(児童扶養手当の支給を受けている者と同等の所得水準の場合を含む)</li> <li>(所得が児童扶養手当の支給を受けている者と同等の所得水準を超えた場合であっても1年以内の者については対象とする)</li> <li>・母子・父子自立支援プログラムの策定を受けている者</li> </ul>  |
| 募集人数   | 当該年度 予算の範囲内  |
| 貸付額    | 月4万円以内(管理費・共益費含む)  |
| 貸付期間   | プログラム策定月分から, 原則12か月以内  |
| 利子     | 無利子  |
| 保証人    | <p>原則不要</p> <p>貸付を受けようとする者が未成年の場合は法定代理人が保証人となります。</p> <p>※保証人は、貸し付けを受けた者と連帯して債務を負担するものとし、その保証債務は、延滞利子を包含するものとします。</p>  |
| 申請手続き  | <p>申請は、福祉事務所(各市区福祉事務所又は府保健所)を通じて行います。</p> <p>※申請に当たり福祉事務所又は京都府ひとり親家庭自立支援センター及び京都市ひとり親家庭支援センターが発行する自立支援プログラム策定証明書が必要です。</p> <p>&lt;必要書類&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金貸付申請書(様式1)</li> <li>②母子・父子自立支援プログラム策定証明書</li> <li>③申請者及びその扶養している児童の住民票記載事項証明書(世帯全員分)</li> <li>④居住している住宅の賃貸借契約書の写し(原則、本人名義に限る。)</li> <li>⑤連帯保証人の前年の所得証明書(連帯保証人を立てている場合)</li> <li>⑥その他会長が必要と認める書類(例、課税証明書等)</li> </ol> |
| 貸付金の送金 | 貸付案内を受けた方は、借用証書・印鑑登録証明書を提出していただいた後、原則分割で交付します。   |
| 返還免除   | <p>下記の要件をすべて満たした場合、返還は免除されます。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①住宅支援資金による貸付を受けた日から、現に就業していない者が1年以内に就職又は現に就業している者が1年以内にプログラム策定時より高い所得が見込まれる転職等</li> <li>②上記の職に引き続き1年間従事</li> </ol>  |

## ■貸付フロー図

①～⑭通常貸付の場合 ①～④貸付継続の場合



## 1 貸付の申請

申請者 → 福祉事務所 → 社会福祉協議会

### (1) 申請

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金(以下、「住宅支援資金」と言う)の貸付を希望する場合は、下記の書類を準備し、市区町村窓口を通じて京都府社会福祉協議会(以下、「府社協」と言う)に提出してください。

#### 申請者が作成・準備する書類

- ①ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金貸付申請書(様式1)
- ②母子・父子自立支援プログラム策定証明書
- ③申請者及びその扶養している児童の住民票記載事項証明書(世帯全員分)
- ④居住している住宅の賃貸借契約書の写し(原則、本人名義に限る。)
- ⑤連帯保証人の前年の所得証明書(連帯保証人を立てている場合)
- ⑥その他会長が必要と認める書類(例、課税証明書等)

#### 連帯保証人について

申請者が未成年の場合は、連帯保証人は法定代理人(親権者など)となります。

### (2) 貸付案内の送付

府社協は、申請を受けたときは、その内容を確認し、貸付対象に該当する場合は申請者に貸付手続きを記載した案内文書(以下「貸付案内」という。)を送付します。

### (3) 他制度との併用

住居確保給付金等、他制度との併用をしている場合は、家賃額と他制度の利用額との差額の貸付となります。

申請書に併用状況を記入してください。なお、故意に併用の記載を怠ったときは貸付を解除することがあります。

## 2 貸付に必要な手続き

申請者 → 福祉事務所 → 社会福祉協議会

### (1) 貸付金の送金手続き

貸付案内を受けた方は、市区町村窓口を通じて府社協へ下記の書類を提出してください。

#### 提出書類

①借用証書(様式2)

②印鑑登録証明書(本人・連帯保証人)

③振込口座申込・変更申請書(様式3)

※口座名義は、貸付案内を受けた本人の名義以外は認められません。

④振込口座の通帳のコピー

※金融機関名、支店名、口座の種別、口座番号、口座名義がわかるコピーを提出してください。

### (2) 貸付金の送金

原則として、年4回の分割交付となります。

母子・父子自立支援プログラムに沿った就職活動(従事状況)及び居住先の変更の有無などを確認したうえで、6月・9月・12月・3月に送金月の直前3か月分を送金します。

6月・・・3月～5月分を送金

9月・・・6月～8月分を送金

12月・・・9月～11月分を送金

3月・・・12月～2月分を送金

### (3) 送金の終了

貸付案内の最終期間が到来したときは送金は終了となります。

なお、就職活動状況や従事状況の報告がなく未送金期間が残っている場合、特段の事情がない時は、未送金期間についての貸付契約を解除する場合があります。

### (4) 契約の解除

府社協は、借受者が貸付の目的を達成する見込みがなくなつたと判断した場合には、文書により契約を解除します。契約を解除された場合は、借り受けた住宅支援資金を返還していただく必要があります。返還の手続きは、「7 返還」のページを確認してください。

### 3 借受中の各種手続き

申請者 → 福祉事務所 → 社会福祉協議会

借受中に次の事項が生じた場合は、事実発生から 15 日以内に、市区町村窓口を通じて府社協へ届け出てください。

| 事項                      | 提出書類   |
|-------------------------|--|
| 氏名を変更したとき               | ■住所・氏名等変更届(様式 4)<br>■証明できる書類(運転免許証(裏表とも)のコピー、戸籍謄本(抄本)の原本+附票など)                   |
| 住所を変更したとき               | ■住所・氏名等変更届(様式 4)<br>■証明できる書類(運転免許証(裏表とも)のコピー、住民票の記載事項証明書など)<br>■変更後の住居の賃貸借契約書の写し |
| 連帯保証人を変更するとき            | ■連帯保証人変更届(様式 16)<br>■印鑑登録証明書(変更のあった連帯保証人のもの)                                     |
| 就職したとき                  | ■業務従事届(様式 6)   |
| 借受中に契約解除するとき            | ■契約解除届(貸付辞退届)(様式 11)<br>※借り受けた資金を返還していただく必要があります。返還の手続きは、「7 返還」のページを確認してください。    |
| 母子家庭の母又は、父子家庭の父でなくなったとき | ■契約解除届(貸付辞退届)(様式 11)   |

## 4 就職活動状況報告について

申請者 → 福祉事務所 → 社会福祉協議会

### (1) 借受中の就職活動状況報告について

借受中は就職活動状況報告を行い、確認後、住宅支援資金の送金が行われます。福祉事務所を通じて、府社協に基準月(6月、9月、12月、3月)の5日までに書面にて就職活動状況報告書(様式5)を提出してください。

#### ① 報告書の証明内容及び証明月は送金対象月の最も遅い月となります。

例) 基準日6月5日までに提出する内容と証明月  
証明内容: 3～5月の間の活動内容 → 証明月: 5月  
証明内容: 3～4月の者の活動内容 → 証明月: 4月  
証明内容: 3月の者の活動内容 → 証明月: 3月

#### ② 就職活動状況報告がない場合は、就職活動状況が確認できるまで、貸付金の送金を停止する場合があります。

### ○ 提出について

**提出する報告書** 就職活動状況報告書(様式5)

**活動** 【面談例】

| 回数  | 報告月 | 活動状況   |
|-----|-----|--------|
| 1回目 | 6月  | 面談・電話等 |
| 2回目 | 7月  | 面談・電話等 |
| 3回目 | 8月  | 面談     |

※3回目は面談が必要です。

**記入** 福祉事務所及びプログラム策定機関

**提出** 福祉事務所へ

### (2) 就職が決まった場合について

母子・父子自立支援プログラムに基づき、就職が決まった場合は、業務従事届(様式6)を福祉事務所を通じて府社協に提出してください。

就業開始月をもって貸付期間は原則終了となりますが、希望により貸付金の送金を継続して受けることができます。その場合は「5 従事状況報告について」に記載している従事状況報告が必要となります。



## 5 従事状況報告について

申請者 → 福祉事務所 → 社会福祉協議会

### (1) 就職後の報告について

① 就職後も特段の事情により貸付継続を希望する場合は、福祉事務所を通じて、貸付継続申請書(様式 7)を府社協に提出してください。その後、福祉事務所を通して府社協に基準月(6月、9月、12月、3月)の5日までに書面にて従事状況報告書(様式 8)を提出してください。

※提出がない場合は、送金することができません。

従事状況報告の証明内容及び証明月は就職状況活動報告と同じ扱いとなります。

(4 就職活動状況報告書を参照ください。)

② 就職後1年間引き続き就業したときは、従事期間証明書(様式 9)及び返還免除申請書(様式 10)を提出してください。詳しくは「6 返還免除」のページを参照ください。

### (2) その他の異動について

また、就労を開始した後に次の事項が発生したときは、事実発生から15日以内に、福祉事務所を通じて府社協へ届け出てください。

| 事項  | 提出書類   |
|---|--|
| 氏名を変更したとき   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■住所・氏名等変更届(様式 4)</li> <li>■証明できる書類(運転免許証(裏表とも)のコピー、戸籍謄本(抄本)の原本+附票など)</li> </ul>   |
| 住所を変更したとき   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■住所・氏名等変更届(様式 4)</li> <li>■証明できる書類(運転免許証(裏表とも)のコピー、住民票の記載事項証明書など)</li> </ul>  |
| 連帯保証人を変更するとき  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■連帯保証人変更届(様式 16)</li> <li>■印鑑登録証明書(変更のあった連帯保証人のもの)</li> </ul>   |
| 従事先を変更したとき  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■従事先変更届(様式 15)</li> <li>■従事期間証明書(様式 9) ※前職分</li> </ul>  |
| 業務上の事由により本人が死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため業務を継続できなくなったとき(当然免除) | <ul style="list-style-type: none"> <li>■返還免除申請書(様式 10)</li> <li>■従事期間証明書(様式 9)</li> <li>■証明できる書類                             <ul style="list-style-type: none"> <li>死亡の場合: 死亡証明書・死亡届・死亡診断書の写し及び 労災保険の請求書の写し(事業主の証明が必要)</li> <li>疾病等の場合: 医師の診断書の写し及び労災保険の請求書の写し(事業主の証明が必要)</li> </ul> </li> </ul> |
| 返還猶予を取得されるとき  | 返還猶予申請書(様式 12)   |

## 6 返還免除

申請者 → 社会福祉協議会

### (1) 返還免除

#### ① 当然免除

次の要件に該当する場合は、住宅支援資金の免除が受けられます。要件に該当された場合は、20 日以内に府社協へ書類を提出してください。

#### ■ 母子・父子自立支援プログラムに基づく業務に1年間従事したとき

- ① 住宅支援資金の貸付を受けた日から、現に就業していない者が1年以内に就職又は現に就業している者が住宅支援資金による貸付を受けた日から1年以内にプログラム策定時より高い所得が見込まれる転職等
  - ② 上記の職に引き続き1年間従事
- なお、②の「1年間従事」とは、プログラムに該当する就労を1年間従事することが必要となります。

**提出書類** 返還免除申請書(様式 10) ・ 従事期間証明書(様式 9)

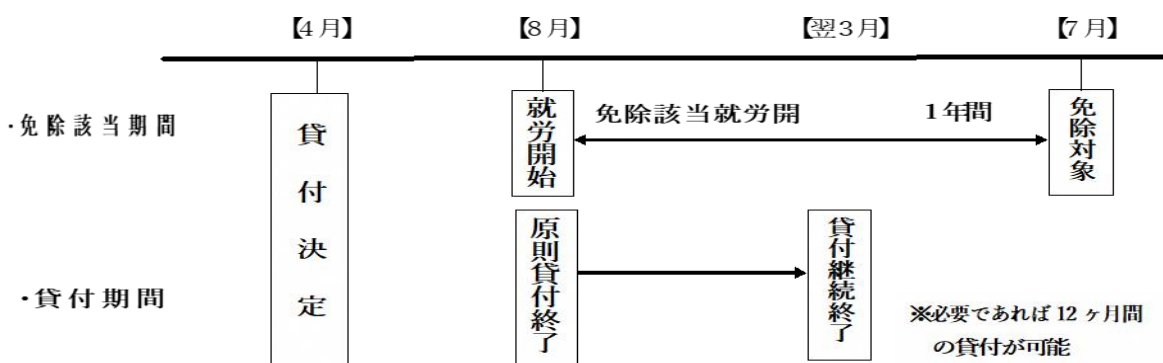
#### ■ 業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため業務を継続することができなくなったとき

**提出書類** 返還免除申請書(様式 10) ・ 従事期間証明書(様式 9)

- 証明できる書類
- 死亡の場合: 死亡証明書・死亡届・死亡診断書の写し 及び 労災保険の請求書の写し(事業主の証明が必要)
- 心身の故障の場合: 医師の診断書の写し 及び 労災保険の請求書の写し(事業主の証明が必要)

〈返還免除となる例〉 (必ずしも例の通りになるわけではありません。)

【例】4月に貸付決定し、同年8月に就労開始された場合



※就職又は転職等の事実が発生した時を起算点として、1年間就業した場合に、返還免除対象となる。例えば、令和3年4月1日から1年間の貸付を受け、令和3年8月1日に就職(転職等)をした場合、令和4年7月31日まで就業を継続した場合に、免除要件を満たすこととなる。なお、貸付は、必要に応じて令和4年3月分まで継続できる。

## ②裁量免除

次の要件に該当する場合は、住宅支援資金の全部又は一部免除を申請することができます。要件に該当された場合は、15日以内に府社協へ書類を提出してください。

- 業務外の事由により死亡し、又は障害により貸付を受けた住宅支援資金を返還することができなくなったとき（ただし、相続人又は連帯保証人も返還が困難であるなど、真にやむを得ない場合に限り、免除します。）

**免除額** 返還すべき債務の残額の全部又は一部  
**提出書類**

返還免除申請書(様式 10)

従事期間証明書(様式 9)

証明できる書類

死亡の場合:死亡証明書・死亡届・死亡診断書の写し

障害の場合:医師の診断書の写し など

- 長期間所在不明となっている場合等、住宅支援資金を返還させることが困難であると認められる場合であって、履行期限到来後に返還を請求した最初の日から5年以上経過したとき(ただし、相続人又は連帯保証人も返還が困難であるなど、真にやむを得ない場合に限り免除します。)

**免除額** 返還すべき債務の残額の全部又は一部

## 7 返還

申請者 → 社会福祉協議会

返還にあたっては、償還方法、償還期間などを府社協と相談した上で、20 日以内に府社協へ書類を提出してください。

### (1) 返還計画承認申請

#### ① 返還方法と必要書類

返還は下記の 4 つの中から希望するものを選択してください。

表 返還方法と必要書類

|               | 返還計画承認申請書 | 預金口座振替依頼書(京都銀行)又は自動払込利用申込書(ゆうちょ銀行) |
|---------------|-----------|------------------------------------|
|               | 様式 13     | 様式 17 又は 18                        |
| ① 口座振替による一括返還 | ○         | ○                                  |
| ② 振込票による一括返還  | ○         | 不要                                 |
| ③ 口座振替による分割返還 | ○         | ○                                  |
| ④ 振込票による分割返還  | ○         | 不要                                 |

#### ② 返還の始期及び返還期間

返還は、返還事由が発生した日の属する月の翌月から開始していただきます。分割返還するときは、10年以内に返還してください。

#### ③ 口座振替で利用可能な金融機関

口座振替で利用可能な金融機関は、京都銀行又はゆうちょ銀行とします。なお、口座振替は、手続きの関係上、2 回目の払い込みからとし、1 回目については振込票で送金していただくこととします。

#### ④ 分割返還の差額調整

分割返還を利用する場合の返還額は均等払いとします。なお、差額が発生する場合は、初回の返還額に加算若しくは減額することとします。

#### ⑤ 振替日及び払込み期日

口座振替の実施日及び振込票による払込み期日については毎月 27 日とします。なお、金融機関休業日の場合は、翌営業日となります。

#### ⑥ 延滞利子

正当な理由がなく、返還計画より遅れると、年 3.0%の延滞利子を加算します。

### (2) 返還計画の承認

府社協は、提出された申請書などの内容を審査し、適当と認められた場合に書面にて通知します。

### (3) 返還計画の変更

承認された返還計画を変更したい場合は、事前に府社協と相談の上、返還計画変更承認申請書(様式 13)を提出してください。府社協は、提出された申請書に基づいて審査し、適当と認められた場合には書面にて通知します。

(4) 口座振替ができなかった場合

残高不足等により返還が出来なかった場合は、振込票を、借受者あてに送付しますので、到着後 10 日以内に送金してください。

(5) 残額のお知らせ

返還期間中、返還状況と残額を文書で下記のとおり通知します。

| 通知先   | 時期               |
|-------|------------------|
| 借受者   | 毎年 2 回(8 月と 2 月) |
| 連帯保証人 | 毎年 1 回(8 月)      |

(6) 督促状

下記の条件に該当する場合は、督促状を発行します。

| 通知先   | 条件                    |
|-------|-----------------------|
| 借受者   | 6 か月以上連続して返還されなかったとき  |
| 連帯保証人 | 12 か月以上連続して返還されなかったとき |

(7) 振込票の送付

振込票は、年 2 回 6 か月分ずつ発行し、借受者に送付します。

## 8 完了

返還が完了又は返還免除により債務がなくなったときには、書面にて借受者及び連帯保証人に通知します。

(様式1)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金 貸付申請書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|                   |  |                   |     |
|-------------------|--|-------------------|-----|
| 貸付番号 <sup>*</sup> |  | 貸付年月 <sup>*</sup> | 年 月 |
| 貸付の種類             | 住宅支援資金(月額 40,000 円以内)  |                   |     |
| ふりがな              |  |                   |     |
| 氏 名               |  |                   |     |
| 生年月日              | (西暦) 年 月 日( 歳)   |                   |     |
| 住 所               | 〒 ー  |                   |     |
|                   | 自宅電話( ) 携帯電話( )  |                   |     |
|                   | 住民票記載の住所は <input type="checkbox"/> 上記連絡先と同一<br><input type="checkbox"/> 帰省先(実家など)<br><input type="checkbox"/> その他( ) |                   |     |
| 勤務先名称             |  |                   |     |
| 勤務形態              | 正規・非正規   | 収入月額(給与)          | 円   |
| 借用希望期間            | 年 月 ~ 年 月 ( か月)  |                   |     |
| 借用希望金額            | 月額   | 合計                |     |
|                   | 円  | 円                 |     |
| 家賃月額              | 円  |                   |     |
| 他制度との併用           | ①住居確保給付金   | ①住居確保給付金 給付額(月額)  |     |
|                   | 有・無  | 円                 |     |
|                   | ②その他(有・無)  | ②その他制度の利用額(月額)    |     |
|                   | 有の場合制度名称<br>( )  | 円                 |     |

- 備考 1 勤務先は申請時点での従事先を記入してください(無職の場合は無職と記入)。  
2 家賃月額には共益費・管理費を含みます。  
3 他制度を併用している場合は、その利用額が分かるものの写しを添付してください。

裏面あり

(裏面)

京都府社会福祉協議会 ひとり親家庭高等職業訓練促進資金住宅支援資金貸付要綱等に基づき、住宅支援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、京都府内等において策定したプログラムに基づく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、貴会、届出を行った市区町村及び府保健所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。

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

(西暦) 年 月 日

|     |    |   |  |
|-----|----|---|--|
| 申請者 | 住所 | 〒 |  |
|     | 氏名 |   |  |

※下記は連帯保証人本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住宅支援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、貴会、届出を行った市区町村及び府保健所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。

(西暦) 年 月 日

連帯保証人

※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。

|      |                 |         |  |
|------|-----------------|---------|--|
| 住 所  | 〒               |         |  |
|      | 自宅電話( ) 携帯電話( ) |         |  |
| 氏 名  | (自署)            |         |  |
| 生年月日 | 年 月 日           | 申請者との関係 |  |

(様式2)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金 借用証書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |   |            |
|------|---|------------|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること)   |            |
| 住所   | 〒 _____<br>自宅電話( _____ ) 携帯電話( _____ )<br>(印鑑登録証明書に記載されている住所と同じ住所を記入) |            |
| ふりがな |   | 生 年 月 日    |
| 氏 名  | Ⓜ(実印)   | (西暦) 年 月 日 |

私は、次のとおり資金の貸付を受けました。この資金は、社会福祉法人京都府社会福祉協議会ひとり親家庭高等職業訓練促進資金住宅支援資金貸付要綱等の規定に従い返還いたします。

|      |                                 |
|------|---------------------------------|
| 借用金額 | 円                               |
| 借用利子 | 無利子<br>(但し延滞利子については別に定めるところによる) |

私たちは、借受者に上記のとおり返還させるとともに、万一借受者が返還しない場合は、その債務を負担いたします。

連帯保証人 住 所 〒

収入  
印紙

氏 名 Ⓜ (自署・実印押印のこと)  
生年月日 (西暦) 年 月 日  
借受者との関係  
自宅電話番号 携帯電話番号



## (裏面)

### 特 約 事 項

#### (延滞利子)

第1条 借受人は、支払期日に償還金を支払わなかったときは、延滞元利金額につき年3パーセントの割合をもつて、支払期日の翌日から支払当日までの日数により計算した違約金を支払わねばならない。ただし、当該支払期日に支払わないことにつき、災害その他やむを得ない理由があると認められるときは、この限りでない。

#### (連帯保証人)

第2条 連帯保証人は、この申請に基づく借受人の府に対する一切の債務について、借受人と連帯して保証するものとする。

2 京都府社会福祉協議会は、連帯保証人の状況に重大な変更が生じた場合は、その変更又は追加を求めることができる。

3 借受人は、連帯保証人が死亡した場合その他の連帯保証人を変更する必要がある場合は、変更届けを速やかに京都府社会福祉協議会に提出しなければならない。

#### (住所変更届の提出)

第3条 借受人及び連帯保証人は、その住所又は従事先を変更した場合は、直ちに京都府社会福祉協議会に新しい住所又は勤務先を届出なければならない。

#### (申請内容等の調査)

第4条 借受人及び連帯保証人は、次のことを認めるものとする。

(1) 京都府社会福祉協議会が、貸付金の貸付又は償還に関する事由の確認に必要な限度において、この申請の内容又は借受人若しくは連帯保証人の住所若しくは勤務先(以下「申請内容等」という。)について、市区町村(自立支援機関等)、借受人若しくは連帯保証人の勤務先に照会すること。

(2) 市町村、借受人若しくは連帯保証人の勤務先が前号に掲げる照会に対し回答をすること。

(3) 京都府社会福祉協議会が、貸付金の貸付又は償還に関する事由の確認に必要な限度において、申請内容等に関する情報を当該情報の収集目的以外の目的で利用すること。

#### (期限の利益の喪失)

第5条 借受人は、第1号に該当する事由が生じた場合にあっては京都府社会福祉協議会からの通知(公示送達による通知を含む。以下同じ。)を要せず、第2号から第5号までに該当する事由が生じた場合にあっては京都府社会福祉協議会からの通知により、当然に分割弁済の期限の利益を失うものとし、京都府社会福祉協議会に対して、当該事由が生じた時に残っている債務の全部を即時に弁済しなければならない。

(1) 破産手続開始の決定を受けた場合その他の民法(明治29年法律第89号)第137条各号に定める場合

(2) 貸付金以外の借受人の債務につき、次の事由があつた場合

ア 会社更生法(平成14年法律第154号)に基づく更生手続開始、民事再生法(平成11年法律第225号)に基づく更生手続その他の法令に基づく債務の整理の手続(破産手続を除く。)の申立て

イ 仮差押えその他の保全措置

ウ 強制執行(税の滞納処分及びその例による処分を含む。)

(3) 借受人が約定の償還の支払を通算して3回怠つた場合(その回に支払うべき金額に満たない場合を含み、当該場合は、1回として計算する。)

(4) 借受人が住所又は勤務先を変更したにもかかわらず、京都府社会福祉協議会に届出をしなかった場合

(5) 前各号に掲げる場合のほか、京都府社会福祉協議会が債権保全上著しい支障があると認めた場合

#### (合意管轄)

第6条 貸付金の貸付又は償還に関する紛争の管轄裁判所は、京都地方裁判所又は京都簡易裁判所とする。

京都府社会福祉協議会ひとり親家庭高等職業訓練促進資金住宅支援資金貸付要綱等に定める本制度の内容を理解した上で、この特約事項について同意します。

年 月 日 借受者氏名 (実印)

年 月 日 連帯保証人氏名 (実印)

(様式3)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金  
振込口座 申込・変更 申請書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |  |  |
|------|-----------------------|--|--|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |  |  |
| 住所   | 〒 ー<br>電話 ( )         |  |  |
| ふりがな | 生 年 月 日               |  |  |
| 氏 名  | (西暦) 年 月 日            |  |  |

私は次のとおり資金振込口座を(申し出・変更を申し出)ます。

|      |                      |   |       |
|------|----------------------|---|-------|
| 振込先  | 金融機関等の名称             | (金融機関名)   | (支店名) |
|      | 金融機関コード <sup>※</sup> |   |       |
|      | 口座の種類                | <input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金 |       |
|      | 口座番号(左づめ)            |   |       |
| ふりがな |                      |   |       |
| 口座名義 |                      |   |       |

備考 1 ※印の欄には、記入しないでください。

2 借受者本人名義の口座に限ります。

3 通帳の写しを添付してください。

(様式 4)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金  
住所・氏名等 変更届

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |
|------|-----------------------|------------|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |
| 住 所  | 〒 ー<br>電話 ( )         |            |
| ふりがな |                       | 生 年 月 日    |
| 氏 名  |                       | (西暦) 年 月 日 |

次のとおり変更しましたので、届け出ます。

|       |   |
|-------|---|
| 変更事項  | <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> その他( ) |
| 変更年月日 | (西暦) 年 月 日  |
| 変 更 前 |   |
| 変 更 後 |   |

備考 証明できる書類を添付すること。

(様式 5)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金

### 就職活動状況報告書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |
|------|-----------------------|------------|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |
| 住 所  | 〒 ー                   |            |
|      | 電話 ( )                |            |
| ふりがな |                       | 生 年 月 日    |
| 氏 名  |                       | (西暦) 年 月 日 |

次のとおり活動を行っているので、届け出ます。

|                     |  |
|---------------------|--|
| プログラム策定日            | (西暦) 年 月 日   |
| 就 職 活 動 状 況         | <input type="checkbox"/> 活動している <input type="checkbox"/> 活動していない |
| プログラム策定員<br>との面談等状況 | <input type="checkbox"/> 面談(月日: )                                |
|                     | <input type="checkbox"/> 電話等(月日: )                               |
|                     | <input type="checkbox"/> その他( )                                  |

(福祉事務所等記載欄)

|  |
|--|
| 上記は母子・父子自立支援プログラムに基いて就職活動していることを証明します。<br>(西暦) 年 月 日<br>証明機関名<br>代表者名及び職印 <span style="float: right;">(印)</span> |
|--|

(様式 6)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金 業務従事届

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |  |
|------|-----------------------|------------|--|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |  |
| 住 所  | 〒 ー                   |            |  |
|      | 電話 ( )                |            |  |
| ふりがな |                       | 生 年 月 日    |  |
| 氏 名  |                       | (西暦) 年 月 日 |  |

下記の機関で業務に従事しましたので、届け出ます。

|           |            |        |   |
|-----------|------------|--------|---|
| 従 事 先 名 称 |            |        |   |
| 従事先の連絡先   | 〒 ー        |        |   |
|           | 電話 ( )     |        |   |
| 従事形態      | 正規・非正規     | 年間所得見込 | 円 |
| 従事開始年月日   | (西暦) 年 月 日 |        |   |

上記の者は、(西暦) 年 月 日から当機関に在職していることを証明します。

(西暦) 年 月 日

従事先名称

代表者名及び職印

㊟

(福祉事務所等記載欄)

上記は母子・父子自立支援プログラムに基づく従事先であることを証明します。

(西暦) 年 月 日

証明機関名

代表者名及び職印

㊟

(様式7)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金

### 貸付継続希望申請書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |
|------|-----------------------|------------|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |
| 住 所  | 〒 ー                   |            |
|      | 電話                    | ( )        |
| ふりがな |                       | 生 年 月 日    |
| 氏 名  |                       | (西暦) 年 月 日 |

次のとおり貸付の継続を希望します。

|          |   |
|----------|---|
| プログラム策定日 | (西暦) 年 月 日                                      |
| 貸付開始月    | (西暦) 年 月  |
| 就職日      | (西暦) 年 月 日                                      |
| 貸付継続希望期間 | (西暦) 年 月までの貸付を希望します。<br>※上記、貸付開始月から最大12か月となります。 |
| 希望する理由   |   |

(様式8)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金

### 従事状況報告書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |
|------|-----------------------|------------|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |
| 住 所  | 〒 ー                   |            |
|      | 電話 ( )                |            |
| ふりがな |                       | 生 年 月 日    |
| 氏 名  |                       | (西暦) 年 月 日 |

次のとおり就労しているので、届け出ます。

|                     |                                    |
|---------------------|------------------------------------|
| プログラム策定日            | (西暦) 年 月 日                         |
| 就 職 日               | (西暦) 年 月 日                         |
| プログラム策定員<br>との面談等状況 | <input type="checkbox"/> 面談(月日: )  |
|                     | <input type="checkbox"/> 電話等(月日: ) |
|                     | <input type="checkbox"/> その他( )    |

(福祉事務所等記載欄)

|  |
|--|
| 上記は母子・父子自立支援プログラムに基いて就業していることを証明します。<br>(西暦) 年 月 日<br>証明機関名<br>代表者名及び職印 <span style="float: right;">(印)</span> |
|--|

(様式 9)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金 従事期間証明書

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |  |
|------|-----------------------|------------|--|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |  |
| ふりがな |                       | 生 年 月 日    |  |
| 氏 名  |                       | (西暦) 年 月 日 |  |
| 住 所  | 〒 ー                   |            |  |
|      | 電話 ( )                |            |  |

|              |                              |              |      |  |  |
|--------------|------------------------------|--------------|------|--|--|
| 従 事 先 名 称    |                              |              |      |  |  |
| 従事先の連絡先      | 〒 ー                          |              |      |  |  |
|              | 電話 ( )                       |              |      |  |  |
| 雇 用 形 態      | 正規 ・ 非正規 (○をつけてください)         |              |      |  |  |
| 従 事 期 間      | (西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日           |              |      |  |  |
| ひと月ごとの業務従事期間 | 勤務日数                         | ひと月ごとの業務従事期間 | 勤務日数 |  |  |
| 月 日 ~ 月 日    | 日                            | 月 日 ~ 月 日    | 日    |  |  |
| 月 日 ~ 月 日    | 日                            | 月 日 ~ 月 日    | 日    |  |  |
| 月 日 ~ 月 日    | 日                            | 月 日 ~ 月 日    | 日    |  |  |
| 月 日 ~ 月 日    | 日                            | 月 日 ~ 月 日    | 日    |  |  |
| 月 日 ~ 月 日    | 日                            | 月 日 ~ 月 日    | 日    |  |  |
| 月 日 ~ 月 日    | 日                            | 月 日 ~ 月 日    | 日    |  |  |
| 備 考          | ※産休・育休・病休・欠勤等があれば期間を記載してください |              |      |  |  |

上記のとおり従事していたことを証明します。

(西暦) 年 月 日

従事先名称

代表者名及び職印

⑨



(様式 10)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金 返還免除申請書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |
|------|-----------------------|------------|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |
| 住 所  | 〒 ー<br>電話 ( )         |            |
| ふりがな |                       | 生 年 月 日    |
| 氏 名  |                       | (西暦) 年 月 日 |

京都府社会福祉協議会 ひとり親家庭高等職業訓練促進資金住宅支援資金貸付要綱等の規定により、ひとり親家庭高等職業訓練促進資金住宅支援資金の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

|         |  |
|---------|--|
| 貸付を受けた額 | 円  |
| 返 還 済 額 | 円  |
| 返還免除申請額 | 円  |
| 申 請 理 由 | <input type="checkbox"/> 該当業務に 1 年間従事<br><input type="checkbox"/> 業務上の事由により死亡<br><input type="checkbox"/> 業務に起因する心身の故障による業務の継続が不能<br><input type="checkbox"/> 業務外の事由により死亡<br><input type="checkbox"/> 業務外の事由による障害等により返還不能<br><input type="checkbox"/> その他( ) |
| 備 考     |  |

備考 証明する資料を添付すること。

(様式 11)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金

### 契約解除(貸付辞退)届

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|                  |                       |            |
|------------------|-----------------------|------------|
| 貸付番号             | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |
| 住 所              | 〒 ー                   |            |
|                  | 電話 ( )                |            |
| ふりがな             |                       | 生 年 月 日    |
| 氏 名              |                       | (西暦) 年 月 日 |
| 法定代理人<br>※未成年の場合 |                       |            |

次のとおり契約の解除を申し出ます。

|               |            |
|---------------|------------|
| 解除(辞退)<br>年月日 | (西暦) 年 月 日 |
| 理由            |            |

(様式 12)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金 返還猶予申請書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |
|------|-----------------------|------------|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |
| 住 所  | 〒 ー<br>電話 ( )         |            |
| ふりがな |                       | 生 年 月 日    |
| 氏 名  |                       | (西暦) 年 月 日 |

次のとおり住宅支援資金の返還猶予を申請します。

|          |                   |
|----------|-------------------|
| 貸付を受けた額  | 円(A)              |
| 返 還 済 額  | 円(C)              |
| 返還猶予申請額  | 円(A)-(B)-(C)      |
| 返還猶予希望期間 | (西暦) 年 月 日～ 年 月 日 |
| 理 由      |                   |

※「その他やむを得ない事由」により、業務に従事することが困難なときに申請する場合は、客観的に判断できる書類を添付してください。

(様式 13)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 住宅支援資金

### 返還計画承認申請書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |  |                       |            |
|------|--|-----------------------|------------|
| 貸付番号 |  | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |
| 住 所  |  | 〒                     | —          |
| ふりがな |  |                       | 電話 ( )     |
| 氏 名  |  |                       | 生 年 月 日    |
|      |  |                       | (西暦) 年 月 日 |

次のとおり資金を返還したいので、承認願います。

|            |  |       |
|------------|--|-------|
| 貸付を受けた額    |  | 円(A)  |
| 返 還 期 間    | (西暦) 年 月 日～  | 年 月 日 |
| 返 還 方 法    | <input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 均等払(月賦)  |       |
|            | <input type="checkbox"/> 口座引落(京都銀行) <input type="checkbox"/> 口座引落(ゆうちょ銀行) <input type="checkbox"/> 振込票 |       |
| 返 還 する 理 由 |  |       |

連帯保証人  
※申請時に届け出た連帯保証人とすること

|     |   |         |
|-----|---|---------|
| 連絡先 | 〒 | —       |
|     |   | 電話 ( )  |
| 氏名  |   | (自署のこと) |

(様式 14)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 返還計画変更承認申請書

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |
|------|-----------------------|------------|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |
| 住 所  | 〒 ー                   |            |
|      | 電話                    | ( )        |
| ふりがな |                       | 生 年 月 日    |
| 氏 名  |                       | (西暦) 年 月 日 |

(西暦) 年 月 日付で承認された資金返還計画を次のとおり変更したいので、承認願います。

|         |              |   |
|---------|--------------|---|
| 貸付を受けた額 | 円(A)         |   |
| 返 還 済 額 | 円(C)         |   |
| 返 還 残 額 | 円(A)-(B)-(C) |   |
| 変更前     | 返還期間         | (西暦) 年 月 日～ 年 月 日   |
|         | 返還方法         | <input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 均等払(月賦)<br><input type="checkbox"/> 口座引落(京都銀行) <input type="checkbox"/> 口座引落(ゆうちょ銀行) <input type="checkbox"/> 振込票 |
| 変更後     | 返還期間         | (西暦) 年 月 日～ 年 月 日   |
|         | 返還方法         | <input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 均等払(月賦)<br><input type="checkbox"/> 口座引落(京都銀行) <input type="checkbox"/> 口座引落(ゆうちょ銀行) <input type="checkbox"/> 振込票 |
| 変更する理由  |              |   |

連帯保証人

※申請時に届け出た又は変更を届け出た連帯保証人  
とすること

|     |         |
|-----|---------|
| 連絡先 | 〒 ー     |
|     | 電話 ( )  |
| 氏名  | (自署のこと) |



(様式 16)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 連帯保証人変更届

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

|      |                       |            |  |
|------|-----------------------|------------|--|
| 貸付番号 | (貸付案内を受けた貸付番号を記載すること) |            |  |
| 住 所  | 〒 ー                   |            |  |
|      | 電話 ( )                |            |  |
| ふりがな | 生 年 月 日               |            |  |
| 氏 名  | Ⓜ(実印)                 | (西暦) 年 月 日 |  |

次のとおり連帯保証人を変更したいので、届け出ます。

|         |  |         |  |
|---------|--|---------|--|
| 新連帯保証人名 |  | 旧連帯保証人名 |  |
| 変更理由    |  |         |  |

※下記は連帯保証人本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住宅支援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、貴会と届出を行った市区町村及び府保健所が、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。

(西暦) 年 月 日

連帯保証人

|      |         |         |  |
|------|---------|---------|--|
| 住 所  | 〒 ー     |         |  |
|      | 電話 ( )  |         |  |
| 氏 名  | (自署のこと) |         |  |
| 生年月日 | 年 月 日   | 申請者との関係 |  |

預金口座振替(変更)依頼書
ひとり親家庭高等職業訓練促進資金
自動振込利用(変更)申込書(収)(加)

令和 年 月 日

Table with 2 columns: No. (1-5) and Description (振替中止, 新規申込, 項目修正, 一時停止, 一時停止解除)

京都銀行 御中

私は、京都府社会福祉協議会へ支払うひとり親家庭高等職業訓練促進資金の償還金を、同会指定の預金口座振替によつて支払うこととしたいので、下記約定にもとづき依頼します。

Table for Pre-saver Name (フリガナ, 預金者名)

Financial Institution Stamp (金融機関届出印) and Seal (印) area

Main table for Financial Institution Name (京都銀行), Branch (支店), and Account Details (口座番号, 金融機関コード)

Table for Transfer Date (振替日) set to 27th (金融機関休業日の場合は翌営業日)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金償還金口座振替に関する約定(金融機関との取り決め)

- 1. 京都府社会福祉協議会から、ひとり親家庭高等職業訓練促進資金債務関係者が支払うべき償還金の請求が銀行・郵便局にあった場合は、私を通知しないで予定の振替日(土、日曜、祝日の場合は翌営業日)に請求金額相当額を払出し、同会の預金口座あてに振り込んで下さい。
2. 前期の支払い手続きについて、普通預金規程、総合口座取引規程または、当座勘定規程等にかかわらず、普通預金払戻し請求書の提出、当座小切手の振出し等おこないません。
3. 振替日に私の指定した口座の残高が、京都府社会福祉協議会から請求された金額に充たない場合には、私に連絡することなく、請求書を同会へ返却されても異議ありません。
4. この契約を解除するときは、私から銀行・郵便局へ書面により届け出ます。なお、この届出がないまま、長期間にわたり京都府社会福祉協議会から請求がない等相当の理由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行・郵便局はこの契約が終了したものとして取扱ってさしつかえありません。
5. この取り扱いについて、かりに紛議が生じても、銀行・郵便局の責によるものを除き、銀行・郵便局には迷惑をかけません。

Financial Institution Usage Column (受付局日付印欄)

- 1. 口座番号相違 2. 種目相違 3. 印鑑相違
4. 該当口座なし 5. 名義人相違
6. その他( )

<借受入との債務上の関係> 1.本人 2.連帯借受人 3.連帯保証人 4.債務代行者 5.家族(相続人含む) 6.その他

振替中止・停止月 令和 年 月から予定 (新規申込は振替中止・停止月の記入はしないで下さい。)

Table for Borrower Information (借受人, 貸付番号, 住所, フリガナ氏名, 電話番号)



(様式 18)

## ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 貸付制度

### 自動払込利用申込書( 収 ) ・ ( 加 )

ゆうちょ銀行(郵便局)用

|          |                              |         |  |  |   |                      |  |  |  |      |
|----------|------------------------------|---------|--|--|---|----------------------|--|--|--|------|
| 種目コード    | 種別コード                        | 通 帳 記 号 |  |  |   | 通 帳 番 号(右詰で記入してください) |  |  |  |      |
| 166      | 30                           | 1       |  |  | 0 | の                    |  |  |  |      |
| フリガナ     |                              |         |  |  |   |                      |  |  |  | お届け印 |
| 口座名義人    |                              |         |  |  |   |                      |  |  |  |      |
| 払込日(引落日) | 毎月27日 (再)10日 (非営業日の場合は、翌営業日) |         |  |  |   |                      |  |  |  |      |

|      |  |
|------|--|
| 貸付番号 |  |
| 借受者  |  |

|                                       |
|---------------------------------------|
| 記入要領                                  |
| 太枠内のみ、黒色のボールペンでご記入のうえ、「お届け印」欄に押印願います。 |

|             |                      |             |                    |
|-------------|----------------------|-------------|--------------------|
| 払込先<br>加入者名 | 社会福祉法人<br>京都府社会福祉協議会 | 払込先<br>口座番号 | 00940 - 9 - 194627 |
|-------------|----------------------|-------------|--------------------|

|  |         |
|--|---------|
| 自動払込利用申込書に不備がありましたら、該当箇所に○印をつけ、下記宛までご返送願います。 |         |
| 1. 口座番号相違                                    | 4. 口座なし |
| 2. 氏名相違                                      | 5. その他  |
| 3印鑑相違  | ( )     |
| <b>【返送先】</b>                                 |         |
| 〒604-0874                                    |         |
| 京都市中京区竹屋町通烏丸東入ル清水町375                        |         |
| 社会福祉法人 京都府社会福祉協議会                            |         |

|        |
|--------|
| 取扱店日附印 |
|        |