

## ひとり親家庭住宅支援資金返還計画書

年 月 日

横浜市社会福祉協議会会長

(申請者)

住 所 〒

氏 名

電話番号

借受人との関係

下記のとおり、ひとり親家庭住宅支援資金を返還したく申請します。

借受人番号		借受人氏名	
返還事由発生年月日		年	月 日
返還事由 ※該当事由に ☑をつける	<input type="checkbox"/> 1 貸付契約が解除された（横浜市外への転居、死亡など） <input type="checkbox"/> 2 貸付け終了後1年が経過した <input type="checkbox"/> 3 業務外の事由により死亡、又は心身の故障により業務に従事できなくなった <input type="checkbox"/> 4 その他		
説 明 ※具体的に			
返 還 額	借入総額①		円
	返還済額②		円
	返還免除額③		円
	返 還 額	$① - ② - ③ =$	円
返還方法※ <sup>1</sup>	返 還 方 法	1. 月賦 2. 半年賦 3. 年賦 4. その他 ( )	
	返 還 回 数	回	
	1回の返還額	円 (初回※ <sup>2</sup> 円)	
連帯保証人	住所 〒	TEL	
	氏名		
連帯保証人※ <sup>3</sup>	住所 〒	TEL	
	氏名		

(※1) 返還期間は最長5年(60か月)です。

(※2) 1回あたりの返還額に端数が生じた場合は、初回の返還額に加算することとし、この欄に加算した額を記入してください。

(※3) 連帯保証人が複数名いる場合は、記入してください。