

ひとり親家庭住宅支援資金返還計画書

令和 〇 年 〇 月 〇 日

横浜市社会福祉協議会会長

(申請者)

住 所 〒111-1111
横浜市中央区〇〇町△-△

氏 名 桜木 花子

電話番号 090-0000-0000

借受人との関係 本人

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	25JS000	借受人氏名	桜木 花子
返還事由発生日	令和 〇 年 〇 月 〇 日		
返還事由 ※該当事由に ☑をつける	<input checked="" 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年が経過したとき、就労支援計画の目標を達成していなかった <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	婚姻により横浜市外（〇〇県〇〇市）へ転居し、当面就職する意思もなくなったため		
返還額	借入総額①	770,000 円	
	返還済額②	0 円	
	返還免除額③	0 円	
	返還額	① - ② - ③ = 770,000 円	
返還方法※1	返還方法	1.月賦 2.半年賦 3.年賦 4.その他（ ）	
	返還回数	35 回	
	1回の返還額	22,000 円（初回※2 円）	
連帯保証人	住所 〒222-2222 横浜市泉区〇〇町△-△ 氏名 桜木 幸太郎	TEL 090-0000-0000	
連帯保証人※3	住所 〒 氏名	TEL	

（※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。