

記入例

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金返還猶予申請書

令和 ● 年 ● 月 ● 日

注1) 様式の印刷について
A4用紙に両面印刷してください。
1面と2面が別々の用紙にならないようご
注意ください。

〒123-△△△△
神奈川県横浜市中区〇〇町△-△

氏名 桜木 花子

電話番号 090-2222-△△△△

下記のとおりひとり親家庭高等職業訓練係

注2) 「申請期間」欄について
各猶予事由に認められている最長期間にて申請
することができます。返還猶予の章をご確認く
ださい。

借受人番号	00 KN 000
資金の種類	入学準備金・就職準備金
借入総額	500,000円
申請期間	令和 ● 年 ● 月 ● 日～ 令和 ● 年 ● 月 ● 日
申請理由 ※該当番号に☑をつける ()内の該当理由にも○をつける	<input type="checkbox"/> 1 貸付契約解除後、又は当該養成機関を卒業後、さらに資格取得を目指し、養成機関在学中 <裏面 添付書類①> <input checked="" type="checkbox"/> 2 横浜市内等において取得した資格が必要な業務に従事中 <裏面 添付書類②> <input type="checkbox"/> 3 やむを得ない事由による(災害、疾病、負傷、出産・介護・人事異動ほか) <裏面 添付書類③> <input type="checkbox"/> 4 その他
説明 ※具体的に	取得した看護師資格が必要な業務に従事するため

申請理由 1 を選択された方は記入のこと

養成機関名	
学科・課程名	(学年在学中)
入学年月	年 月卒業予定
取得資格	

注3) 「申請理由1」の場合
本項目への記入のほか、①養成機関在学届、
②在学証明書の提出が必要です。

申請理由 2 を選択された方は記入の上、従事先施設長等の署名捺印のこと

法人・施設名称	医療法人桜〇会 野〇山病院
所在地	〒999-△△△△ TEL 045-999-△△△△ 横浜市神奈川区〇〇町△-△
従事開始日	令和 ● 年 ● 月 ● 日
従事にあたり必要な資格	看護師

注4) 「申請理由2」の場合
勤務地(配属先)の情報を記載してください。

記入例

上記のとおりであることを証明します。

令和 ● 年 ● 月 ● 日

横浜市社会福祉協議会会長

(従事先)

法人・施設名

注5)「従事先の証明」欄について
従事先の法人もしくは施設の代表
者による証明が必要です。
※印鑑は法人、施設印等を使用し、
個人印は認められません。

医療法人桜○会 野○山病院



(印)

施設長職名及び氏名

病院長 桜○ 太郎

返還猶予について

以下の理由に該当する場合は、返還猶予申請を行うことができます。

猶予理由により、必要な提出書類が異なりますので、確認の上、申請書と併せてご提出ください。

〈返還猶予について〉

横浜市社会福祉協議会ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業規則より

(返還の債務の履行猶予)

第12条 会長は、訓練促進資金の借受人が次の各号の一に該当する場合には、当該各号に掲げる事由が継続する期間、訓練促進資金の返還の債務の履行を猶予するものとする。

- (1) 第9条第1項第1号又は第3号、若しくは第9条第2項に該当し、訓練促進資金の貸付契約を解除された後も引き続き、当該養成機関に在学しているとき
- (2) 当該養成機関を卒業後、さらに他種の養成機関等において修学しているとき

2 会長は、訓練促進資金の借受人が次の各号の一に該当する場合には、当該各号に掲げる事由が継続する期間、履行期限の到来していない訓練促進資金の返還の債務の履行を猶予できるものとする。

- (1) 第10条第1項第1号に規定する業務に従事しているとき
- (2) 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由があるとき

〈添付書類〉

- ①規則第12条第1項第1号及び第2号に該当する者
 - ・養成機関在学届 (様式第10号)
 - ・在学証明書
- ②規則第12条第2項第1号に該当する者
 - ・業務従事届 (様式第11号)
- ③規則第12条第2項第2号に該当する者
 - ・当該事実を証明する書類