



障害福祉分野就職支援金貸付申請書

令和〇年7月1日

社会福祉法人北海道社会福祉協議会長 様

貸付希望者	フリガナ 氏名	ホッカイ ハナコ 北海 花子	生年月日	昭和60年4月1日生 (37歳)
	連絡先	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地 かでのマンション1号室 ※転居予定の方は、転居先の住所も併せて記載してください。		自宅 011-XXXX-△△△△ 携帯 090-XXXX-△△△△
	債務額	債務の有無 有・ <b>無</b>		
	他制度の利用状況	北海道異業種チャレンジ奨励金 有・ <b>無</b>		
連帯保証人	フリガナ 氏名	サッポロ タロウ 札幌 太郎	生年月日	昭和38年5月5日生 (59歳)
	連絡先	〒068-8558 岩見沢市8条西5丁目 西タウンマンション101号		自宅 011-XXXX-△△△△ 携帯 090-XXXX-△△△△
	債務額	負債の有無 <b>有</b> ・無	債務整理の状況 <b>予定なし</b> ・個人再生手続中・破産免責手続中	
	貸付希望者との関係	父親		
貸付希望金額	200,000 <del>201,000</del> 円 (20万円以内) ※千円未満は切り捨ててください。			
同意事項	1. 事業の目的を達成するために必要な範囲において、貸付金の提供し、または、取得・共有すること。 2. 本資金は、審査の上、貸付の可否を決定するため、審査の結果、不承認になった理由は開示できないこと。			
上記について同意の上、障害福祉分野における障害福祉職員として道内で就職することを目的に必要な経費に係る支援金の貸付を申請します。				
貸付希望者氏名 (自署)		北海 花子		
連帯保証人氏名 (自署)		札幌 太郎		

「連絡先」欄には、住民票に記載されている住所を記入してください。また、記入された住所に貸付可否通知を郵送します。

「有」の場合は、別紙にて債務状況を提出してください。

訂正する場合は、訂正箇所を二重線で消して訂正印(障害福祉分野就職支援金貸付申請書【別記第1-4号様式】で使用した印鑑)を押し、書き直してください。

「貸付希望者氏名」「連帯保証人氏名」は、必ず、それぞれが署名し、重ならないように押印をお願いします。

貸付希望者氏名

北海 花子

職 歴

就労期間	会社または事業所名	所在地	業務内容
平成20年4月1日～ 平成25年3月31日迄	株式会社北海道会	札幌市北区△条△△丁目 △番△号	事務職
平成26年4月1日～ 平成28年1月31日迄	有限会社さっぽろ	千歳市××町××番地	営業職
平成30年4月1日～ 令和3年9月30日迄	〇〇工業株式会社	札幌市南区南〇〇条 西〇〇丁目△△番△号	事務職