様式第15号

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

年　　月　　日

社会福祉法人鹿児島県母子寡婦福祉連合会理事長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 貸付コード番号 |  |
| 住　　　　所 | 〒　　　－ |
| フ　リ　ガ　ナ |  |
| 氏　　　　名 | ㊞ |

鹿児島県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金（住宅支援資金）を、下記のとおり返還します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 資金種類 | 住宅支援資金 | |
| 借用金額 | 住宅支援資金　　　　　　　　　円 | |
| 返還金額 | 住宅支援資金　　　　　　　　　円 | 1回の返還金額　　　　　　円 |
| 返還方法 | 1.　月　賦（　　　回払い）  2.　半年賦（　　　回払い） |  |
| 返還期間 | 年　　月　　日　~　　　年　　月　　日 | |
| 返還理由  （該当するものに○印を付けてください） | 1.貸付契約の解除（辞退した等）  2.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。  3..現に就業していない者が住宅支援資金による貸付を受けた日から１年以内に就職又は現に就業している方がプログラム策定時より高い所得が見込まれる転職等をし，１年間引き続き就業を継続しなかった。  4.その他（以下に記入してください） | |