

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付申請書

社会福祉法人高知県社会福祉協議会 会長 様

私は、社会福祉法人高知県社会福祉協議会 ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付要領に定める業務への従事を希望しており、ひとり親家庭高等職業訓練促進資金の貸付けを受けたいので、貸付要領第4条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。

なお、貸付け決定後は、貸付要領に定められた事項を守ることを誓います。

		年 月 日		
貸付申請者(自署)	フリガナ		性別	生年月日
	氏名	(印)	男・女	昭和 平成 年 月 日 (歳)
	住所	(〒 -)		
	修業に係る資格 <small>※該当する資格にチェック</small>	<input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> その他 ()		
養成機関	名称			
	所在地			
	修業期間	年 月 ~ 年 月		
貸付申請額	<input type="checkbox"/> 入学準備金		円 (50万円以内)	※他制度との併用はできません
	<input type="checkbox"/> 就職準備金		円 (20万円以内)	
資金の用途				
申請理由				
他制度の利用状況	専門実践教育訓練給付金の有無 (ハローワーク)			
	<input type="checkbox"/> 受給していない		<input type="checkbox"/> 受給している又は申請中	
	自立支援教育訓練給付金事業の有無			
	<input type="checkbox"/> 受給していない		<input type="checkbox"/> 受給している又は申請中	

上記の貸付申請に対し、同意します (※申請者が未成年の場合、署名押印すること) 年 月 日

法定代理人	住所	(〒 -)		(〒 -)	
	フリガナ		性別		性別
	氏名	(印)	男・女	(印)	男・女
	生年月日	昭和・平成	年 月 日	昭和・平成	年 月 日

【連帯保証人予定者】 (※申請者が未成年の場合、法定代理人の氏名を記入)

フリガナ		性別	生年月日		
氏名		男・女	昭和・平成	年 月 日	
住所	(〒 -)				

※法定代理人が未成年後見人の場合は、未成年後見人であることを証明する書類を添付すること。

【ひとり親家庭高等職業訓練促進資金】 身 上 調 書

貸付申請者	フリガナ氏名		電話番号	固定	
				携帯	
	メールアドレス（携帯またはPC）		@		
	学歴	中学校		年	月卒業
				年	月
		年	月		
		年	月		
職歴	会社名・事業所名	職種名	従事期間		
			年	月～年	
			年	月～年	
法定代理人	フリガナ氏名		同居別居	同・別	
	電話番号	(固定) ()	(携帯) ()	健康状態	
	勤務先	(名称) (住所) 〒 -	(電話番号) ()		
その他の家族の状況	氏名	続柄	年齢	同居別居	
連帯保証人1	フリガナ氏名		男女	生年月日	
				昭和平成	
	住所	〒 -	電話番号	固定	
				携帯	
	メールアドレス（携帯またはPC）		@		
職業		申請者との関係			
勤務先	(名称) (住所) 〒 -	(電話番号) ()			

※法定代理人は、貸付申請者が未成年の場合に記入すること。

個人情報取扱業務概要説明書

事業名 ひとり親高等職業訓練促進資金貸付事業

本事業において取得、利用する個人情報（項目）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、本籍・国籍などの基本的事項 ・ 健康状態、病歴、障害の状況などの心身の状況 ・ 家族状況、婚姻歴、親族関係、住居などの家庭生活の状況 ・ 職業、職歴、学業、学歴、資格、賞罰などの社会生活情報 ・ 財産、収入、納税状況、公的扶助、取引状況などの資産・収入の情報
個人情報の取得に際して提出を受ける書面等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貸付申請書、生計を一とする世帯全員の住民票など貸付申請に係る書類 ・ 借入書、印鑑登録証明書、振込口座届、請求書など貸付金の交付に係る書類 ・ その他、各貸付審査及び返還手続、返還猶予・免除において必要な付随する書類
個人情報の利用目的	<p>社会福祉法人高知県社会福祉協議会 ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業の円滑な実施のため、貸付・償還（返還）の状況について正確に把握するとともに、利用者の資格取得及び取得資格を活かした就業支援並びに就業継続支援を図り、安定した生活を送れるようにするための相談・支援等を適切に行うことを目的とする。また、ひとり親支援センターなどと連携し、効果的、効率的な支援を実施することにより、ひとり親家庭の親の自立支援を図ることを目的とする。</p>
個人情報の利用方法及び外部（第三者）への提供並びに本人以外からの個人情報の取得	<p>（1）保管及びデータ管理の方法 書面については、施錠できる事務所内のキャビネットにて保管するとともに、所定の保管場所から搬出する際は記録簿に記入して管理する。関連データをNAS（ネットワークアタッチメントストレージ）で保管する。また、取得した個人情報を貸付管理システムに登録する。</p> <p>（2）具体的利用内容 貸付相談、貸付審査、返還猶予及び免除手続き、相談支援、ひとり親自立支援センターとの連携など、本事業の利用者を支援するために行うものに利用</p> <p>（3）外部（第三者）への提供及び本人以外からの個人情報の取得 事業の利用目的の達成に必要な範囲において、下記の第三者に対して個人情報を提供し、また、本人以外の下記の第三者から個人情報を収集する。なお、借受人等相互間において個人情報を提供することはこれに該当しない。</p> <p>①ひとり親自立支援センター、②修学中又は修学した養成機関、③市区町村社会福祉協議会、④都道府県社会福祉協議会、⑤全国社会福祉協議会、⑥高知県及び市区町村等の行政機関（警察を含む）、⑦借受人が貸付金の返還免除を受けるまで又は貸付金の返還が完了するまでに従事した勤務先、⑧各種金融機関、⑨その他の関係機関（司法機関、法律家など）、⑩連帯保証人及び連帯保証人の家族又はその他の債務代行者</p>
その他特記事項	特になし
担当課・所	福祉資金課

同意欄

私は、本書により、高知県社会福祉協議会における個人情報の取扱いについて理解しました。

私は、ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業における相談及び利用に伴い、本書により、養成施設及び勤務先などの関係機関から、私の個人情報を収集することについて同意します。

また、関係機関に私の個人情報を提供することについて同意します。

年 月 日

本人署名

印

高知県社会福祉協議会会長殿

〈本人が未成年の場合〉

法定代理人署名

印

個人情報取扱業務概要説明書

事業名 ひとり親高等職業訓練促進資金貸付事業

本事業において取得、利用する個人情報（項目）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、本籍・国籍などの基本的事項 ・ 健康状態、病歴、障害の状況などの心身の状況 ・ 家族状況、婚姻歴、親族関係、住居などの家庭生活の状況 ・ 職業、職歴、学業、学歴、資格、賞罰などの社会生活情報 ・ 財産、収入、納税状況、公的扶助、取引状況などの資産・収入の情報
個人情報の取得に際して提出を受ける書面等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貸付申請書、生計を一とする世帯全員の住民票など貸付申請に係る書類 ・ 借入書、印鑑登録証明書、振込口座届、請求書など貸付金の交付に係る書類 ・ その他、各貸付審査及び返還手続、返還猶予・免除において必要な付随する書類
個人情報の利用目的	<p>社会福祉法人高知県社会福祉協議会 ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業の円滑な実施のため、貸付・償還（返還）の状況について正確に把握するとともに、利用者の資格取得及び取得資格を活かした就業支援並びに就業継続支援を図り、安定した生活を送れるようにするための相談・支援等を適切に行うことを目的とする。また、ひとり親支援センターなどと連携し、効果的、効率的な支援を実施することにより、ひとり親家庭の親の自立支援を図ることを目的とする。</p>
個人情報の利用方法及び外部（第三者）への提供並びに本人以外からの個人情報の取得	<p>（1）保管及びデータ管理の方法 書面については、施錠できる事務所内のキャビネットにて保管するとともに、所定の保管場所から搬出する際は記録簿に記入して管理する。関連データをNAS（ネットワークアタッチメントストレージ）で保管する。また、取得した個人情報を貸付管理システムに登録する。</p> <p>（2）具体的利用内容 貸付相談、貸付審査、返還猶予及び免除手続、相談支援、ひとり親自立支援センターとの連携など、本事業の利用者を支援するために行うものに利用</p> <p>（3）外部（第三者）への提供及び本人以外からの個人情報の取得 事業の利用目的の達成に必要な範囲において、下記の第三者に対して個人情報を提供し、また、本人以外の下記の第三者から個人情報を収集する。なお、借受人等相互間において個人情報を提供することはこれに該当しない。</p> <p>①ひとり親自立支援センター、②修学中又は修学した養成機関、③市区町村社会福祉協議会、④都道府県社会福祉協議会、⑤全国社会福祉協議会、⑥高知県及び市区町村等の行政機関（警察を含む）、⑦借受人が貸付金の返還免除を受けるまで又は貸付金の返還が完了するまでに従事した勤務先、⑧各種金融機関、⑨その他の関係機関（司法機関、法律家など）、⑩連帯保証人及び連帯保証人の家族又はその他の債務代行者</p>
その他特記事項	特になし
担当課・所	福祉資金課

同意欄

私は、本書により、高知県社会福祉協議会における個人情報の取扱いについて理解しました。

私は、ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業における相談及び利用に伴い、本書により、養成施設及び勤務先などの関係機関から、私の個人情報を収集することについて同意します。

また、関係機関に私の個人情報を提供することについて同意します。

年 月 日

本人署名

印

高知県社会福祉協議会会長殿

〈本人が未成年の場合〉

法定代理人署名

印