

## ひとり親家庭住宅支援資金貸付変更申請書

社会福祉法人大阪府母子寡婦福祉連合会 理事長 様

申請者	フリガナ			生年月日	年 月 日生( 歳)	
	氏名					
	郵便番号	フリガナ				
		住所				
電話番号(自宅)				電話番号(携帯)		
既貸付決定額	住宅支援資金		円(月額		円)	
	年 月から		年 月まで(		か月分)	
既貸付済額	住宅支援資金		円(月額		円)	
	年 月から		年 月まで(		か月分)	
変更内容						
変更後の貸付希望金額および期間	①1か月あたりの家賃額		月	円		
	②住居確保給付金受給額		月	円(期間: 年 月～ 年 月)		
	③他から援助を受けている額		月	円(援助内容: )		
	④住宅支援資金希望額(月額		円)		円(④(上限 40,000 円) ≤ ① - ② - ③)	
	年 月から		年 月まで(		か月分)	
	計		円			
変更年月	年 月					

同意事項の内容に同意のうえ、上記のとおり住宅支援資金の貸付けを受けたく変更申請します。

年 月 日 貸付申請者(自署)

■申請に当たっての留意ならびに同意事項

- 私(申請者を指す。以下同じ。)は、この貸付申請書の事項が真実かつ正確であることを保証します。
- 私は、母子・父子自立支援プログラムに基づき、母子父子自立支援員等による相談支援及び就労支援機関等による就労支援等により、自立に向けて意欲的に取り組み、安定した生活が継続できるよう努めることを保証します。
- 私は、本資金の関係法令および実施要綱等に従います。
- 私は、貸付申請書の記載事項および添付書類の真実確認を行うことに同意します。
- 私は、貸付が決定した後、転居や就職または転職など、状況に変化があった場合は、速やかに社会福祉法人大阪府母子寡婦福祉連合会に届け出します。
- 私は、住宅支援資金を返還しなければならないときは、理事長が定める期間内にひとり親家庭住宅支援資金返還計画書を提出し、理事長が定める金額を別に定める期間内に返還します。
- 私は、就労等の必要な情報を把握するため、社会福祉法人大阪府母子寡婦福祉連合会が私および母子・父子自立支援プログラム策定員等に報告を求めることに同意します。

■申請書に添付する書類

対象月の1か月の家賃額が確認できる書類(契約書及び領収書又は通帳の引き落とし額の分かる部分)