

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)の概要

1. 目的、実施主体

この制度の目的は、母子父子自立支援プログラムの策定を受け、自立に向けて意欲的に取り組んでいる児童扶養手当受給者に対し、住居の借りに必要となる資金の貸付制度を創設することにより、就労又はより稼働所得の高い就労、子どもの高等教育の確保などにつなげ、自立の促進を図ることを目的とします。

また、この貸付は、社会福祉法人長崎県社会福祉協議会(以下「県社協」という。)が行います。

2. 貸付対象者

貸付対象者は次の全てを満たす方とします。

- | |
|---|
| ①児童扶養手当の支給を受けている者(若しくは所得が児童扶養手当支給水準の世帯の者) |
| ②県又は市で実施している「母子・父子自立支援プログラム策定事業 ※」に基づくプログラムの策定を受けている者 |

※母子・父子自立支援プログラム策定事業については、市及び小値賀町にはお住まいの方は市及び小値賀町の福祉事務所の相談窓口へ、町にお住まいの方(小値賀町除く)は、県の福祉事務所の相談窓口にご相談下さい。

3. 貸付額、条件等

| | |
|--------|--------------------------|
| 住宅支援資金 | 入居している住宅の家賃の実費(月額上限4万円)※ |
| 貸付期間 | 12か月まで |
| 利息 | 無利子 |

※貸付額の上限は月額4万円としているが、住居確保給付金など他制度による支援を受ける場合はその差額を貸付額の上限とします。

※申請の際の月額家賃は千円未満は切り捨てとなります。

※返還しなければならない日までに返還しなかったときは残元金に対し、年3.0%の延滞利子が加算されます。

4. 貸付の申請手続き

申請方法: 住宅支援資金の貸付を受けようとするときは、次の書類を揃えて、自立支援プログラム策定を行った福祉事務所等の母子、父子自立支援員に相談のうえ、申請して下さい。

提出書類

- (1) 長崎県ひとり親家庭高等職業訓練資金(住宅支援資金)貸付申請書(様式第1号)
- (2) 母子・父子自立支援プログラム策定書の写し
- (3) 世帯全員の記載のある住民票(個人番号のないもの)
- (4) 本人及び家族の所得を証明する所得・課税証明書、源泉徴収票など
- (5) 長崎県ひとり親家庭高等職業訓練資金(住宅支援資金)貸付における個人情報の取扱同意書(様式第2号)
- (6) 賃貸住宅の賃貸契約書の写し及び家賃の引落が確認できる通帳の写し等
- (7) 申請書チェックリスト
- (8) 児童扶養手当証書の写し(受給されている方のみ)

5. 貸付契約の審査と決定

- (1) 申請書等を受付後、内容審査を行います。
内容に不明な点がある場合は福祉事務所等を経由して確認いたします。
- (2) 審査後は貸付決定通知書又は貸付不承認通知書を、福祉事務所等を経由して申請者へ送付します。

6. 貸付契約の締結

- (1) 貸付決定者(借受人)には貸付決定通知書と共に貸付番号、氏名等を機械印字した借用書等を福祉事務所等を経由して送付します。
- (2) 借受人は下記の書類に必要事項を記入し、福祉事務所等を経由して県社協へ送付して下さい。
 - ①借用書(機械印字された内容を確認し、誤りがなければ住所、氏名を記名押印して下さい)
 - ②印鑑登録証明書
 - ③振込口座申請書(様式第4号。借受人の名義であること)
 - ④振込口座の通帳のコピー(銀行名、支店名、口座番号、口座名義が分かるページ)
※借用書には印紙税法に規定する収入印紙を貼付し、借受人等の割印が必要です。
(例: 10万円を超え50万円以下の場合の収入印紙の貼付・・・・・・400円)
- (3) 県社協は、(2)の書類をチェックし不備が無ければ、借受人名義の口座に貸付金を概ね4半期毎に振り込みます。
振込の前には福祉事務所等を経由して、貸付金送金通知書を送付します。

7. 返還金の支払猶予

次の場合、その事由が継続している期間、貸付金の返還を猶予することができます。

借受人は福祉事務所等を通して返還猶予申請書（様式第5号）と関係書類を県社協へ提出して下さい。

- (1) 借受人が被災、疾病、負傷、その他やむを得ない事情により返還が困難であると認められるとき（罹災証明、医師の診断書等）
- (2) プログラムに沿った就職先での就業中のとき（業務従事届様式第5-2号）

8. 債務の当然免除

借受人は、債務の免除を申請する時は、返還当然免除申請書（様式第6号）に関係書類を添えて、福祉事務所等を経由して県社協へ提出して下さい。

免除要件は次のとおりです。

- (1) 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（貸付初回交付日）から1年以内に就職し、1年間継続して就業したとき
- (2) 現に就業している者がプログラム策定時より高い所得が見込まれる職場に転職又は、雇用条件等の改善を受け、1年間引き続き就業したとき。（災害、疾病、負傷その他やむを得ない事由により就業できない場合は、引き続き就業しているとみなす。ただし、当該就業期間には参入しない。）

なお、必ずしも同一の事業所で離職なく継続する必要はありません。（通算で1年間勤務）

9. 債務の裁量免除

借受人が次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、貸付けた住宅支援資金（既に返還を受けた額を除く。）に係る返還の債務を当該各号に定める範囲内において免除することができる。

なお、債務の裁量免除を申請しようとする者は、返還裁量免除申請書（様式第6-2号）に关系書類を添えて、福祉事務所等を経由して県社協へ提出して下さい。

- (1) 死亡し、又は障害により貸付を受けた住宅支援資金を返還することができなくなったとき。
返還債務の額の全部（既に返還を受けた額を除く。）
(医師の診断書のコピー、障害手帳のコピー等)
- (2) 長期間所在不明となっている場合等で、住宅支援資金を返還させることが困難であると認められる場合であって、履行期限到来後に返還を請求した最初の日から5年以上経過したとき。
返還債務の額の全部

10. 貸付契約の解除

次の場合、貸付契約が解除となり、借受人は福祉事務所等を通して各届出を県社協へ提出します。

- (1) 死亡したとき
- (2) 住宅支援資金の契約期間中に貸付契約の解除を申し出たとき
- (3) 住宅支援資金貸付の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき

11. 貸付金の返還

次の場合（災害、疾病、負傷その他やむを得ない事由があると認められる場合を除く）、事由が発生した日の属する月の翌月から、貸付金の全額を原則として一括で返還しなければなりません。

ただし、借受人の申し出があった場合は、月賦又は半年賦による均等払い方式で5年以内に返還する方法を認めることができます。

事由が発生した日から30日以内に貸付辞退届（様式第10号）、返還計画書（様式8号）を福祉事務所等を通して県社協へ提出します。

借受人は県社協が作成した返還明細書に従い、所定の期日までに返還しなければなりません。

- （1）住宅支援資金の貸付契約が解除されたとき
- （2）貸付終了後1年が経過したとき
- （3）業務外の事由により死亡し、又は心身の故障により業務に従事できなくなったとき

12. 借受人等の届け出義務

借受人等は、次の各号に該当する時は福祉事務所等を経由して、直ちに県社協へ所定の書類を提出しなければなりません。

- （1）住宅借り上げを解約又は変更したとき(様式第1-2号)
- （2）借受人が返還猶予中に就業先を変更したとき(様式第7号、様式第7-2号)
- （3）住所・氏名を変更したとき(様式第9号)
- （4）貸付を辞退したとき(様式第10号)
- （5）借受人が死亡したとき(様式第11号)
- （6）借受人が就業先を退職したとき(様式第12号)

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)貸付申請書

令和 年 月 日

長崎県社会福祉協議会会長 様

下記のとおり貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
 なお、貸付を受けるにあたっては、貸付条件を遵守することを誓います。

| | | | | | |
|---|---|------------------------|-------------------|-------------------|-----|
| フリガナ | | | 生 年 月 日 | 年齢 | 性別 |
| 申請者氏名 | ㊟ | | 西暦 年 月 日 | 歳 | 男・女 |
| 申請者住所 | 〒 ー | | 携帯電話 | | |
| | | | 自宅電話 (緊急連絡先) | | |
| 母子・父子自立支援 プログラム策定年月日 | 令和 年 月 日 | | 児童扶養手当 受給有無 | 有 ・ 無 | |
| 貸付希望金額及び期間 | ① 1ヶ月あたりの家賃額 | | 円(管理費・共益費含む) | | |
| | ② 住居確保給付金受領額 | | 円(受給している場合、月額を記載) | | |
| | | (期間:令和 年 月 ~ 令和 年 月まで) | | | |
| | | ③ 他から援助を受けている額 | | 円(月額) | |
| | | ④ 住宅支援資金希望額(月額) | | 円 (④ ≤ ① - ② - ③) | |
| | | 令和 年 月から令和 年 月まで(箇月分) | | | |
| | | 合計 | | 円 | |
| ※④の月額は千円未満は切り捨てて算定してください。 ※家賃が月額4万円を超える場合は4万円、貸付月数は12か月が限度となります。 | | | | | |
| 現在の職業 | <input type="checkbox"/> 就職活動中 <input type="checkbox"/> 在職中(雇用形態: 常勤・非常勤・その他)月収 | | | | 円 |
| 生計を一にする家族の状況 | | | | | |
| 氏 名 | 続柄 | 年齢 | 勤務先・学校 | | |
| | 本人 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| その他特記事項 | | | | | |

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)貸付変更申請書

| | | | | |
|----------------|--|-----------------|----|-----|
| フリガナ | | 生 年 月 日 | 年齢 | 性別 |
| 申請者氏名 | | 西暦 年 月 日 | 歳 | 男・女 |
| 申請者住所 | 〒 ー | 携帯電話 | | |
| | | 自宅電話 (緊急連絡先) | | |
| 既貸付決定額 | 住宅支援資金 円(月額 円) 令和 年 月から 令和 年 月まで(箇月分) | | | |
| 既交付済額 | 住宅支援資金 円(月額 円) 令和 年 月から 令和 年 月まで(箇月分) | | | |
| 変更後の貸付希望金額及び期間 | ① 1ヶ月あたりの家賃額 円(管理費・共益費含む) ② 住居確保給付金受領額 円(受給している場合、月額を記載) (期間:令和 年 月 ~ 令和 年 月まで) ③ 他から援助を受けている額 円(月額) ④ 住宅支援資金希望額(月額 円) (④ ≤ ① - ② - ③) 令和 年 月から 令和 年 月まで(箇月分) 合計 円 ※④の月額は千円未満は切り捨てて算定してください。 ※家賃が月額4万円を超える場合は4万円、貸付月数は12か月が限度となります。 | | | |
| 変更年月日 | 令和 年 月 日 | | | |
| その他特記事項 | | | | |

※変更後の賃貸契約書を添付して下さい。(月額家賃がわかるもの)

上記のとおり住宅支援資金の貸付を変更したいので、関係書類を添えて申請します。

長崎県社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日

貸付申請者

印

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)貸付における 個人情報の取扱いについて

1. 個人情報の利用目的

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業(以下、「本事業」という)の円滑な実施のため、貸付・返還の状況について正確に把握することを目的として個人情報を取得・利用いたします。

2. 個人情報の取得について

本会は、本事業に際して個人情報を取得する時は、必要な情報のみを、適法かつ適正な方法により取得するものとします。

3. 個人情報の利用について

本事業において個人情報を利用する場合は、利用目的の範囲内として、本会の本事業担当者により利用することを原則とします。ただし、事業の目的を達成するために必要な範囲において、都道府県社会福祉協議会、県内外の養成施設、介護施設・事業所、福祉関係機関、その他行政機関等の外部に対して個人情報を提供し、また、個人情報を取得します。

4. 個人情報の本事業目的以外への利用および第三者への提供について

本事業を通じて収集した個人情報については、本人の同意なく、本事業の目的以外への利用すること、および上記3「個人情報の利用について」において示した外部への提供を除き、第三者へ提供することは致しません。ただし、下記の例のような場合には、あらかじめ同意を得ないでお伝えした目的以外の利用、第三者への提供をすることがあります。

- ・ 弁護士法に基づいた弁護士による照会に回答する場合。
- ・ 火災・災害など緊急時で、人の生命・身体、財産の保護のために必要がある場合。
- ・ 税務署からの照会、警察・検察からの捜査協力依頼などで、本人に知らせることでその事務に支障を及ぼすおそれがある場合。

5. 個人情報の管理について

本事業利用に関わる個人情報については、書面及び情報システムにつながったコンピュータに入力し、個人データとして本事業担当者の管理の下、保管・利用します。個人データについては、常に正確かつ最新の状態に保ち、漏えい・き損のないように努めます。個人データを管理するコンピュータの保守を委託している業者とは、個人情報の保護について定めた条項を含む契約を結んでいます。また、返還が完了した貸付にかかわる個人情報については、返還が終了した年度の終了後10年が経過した時点で、確実に破棄または削除します。

6. 個人情報の本人への開示について

本事業において管理する個人データについて、その開示の申し出がされた場合には、本人であることの確認をした上で、申し出をした本人の個人情報について開示します。ただし、開示によって本人又は第三者の権利利益を害するおそれがある場合や、本会事業の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合などには、開示しません。

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金) 貸付における個人情報の取扱同意書

社会福祉法人 長崎県社会福祉協議会会長 様

長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)貸付事業における個人情報の取扱いについて同意します。

令和 年 月 日

貸付申請者
(本人自筆)

Ⓔ

※ 貸付申請者について、署名捺印し、期日を記載してください。

住宅支援資金貸付金現況確認届

令和 年 月 日

長崎県社会福祉協議会会長 様

貸付番号

〒 -

現住所

電話番号 ()

借受人氏名

印

過日、貸付決定を受けた住宅支援資金について、令和 年 月現在の状況を下記のとおり報告いたします。

| | |
|---------------|--|
| 住宅支援資金貸付期間 | 令和 年 月 日～令和 年 月 日まで |
| 賃借家賃の変更の有無 | <input type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり |
| 住居確保給付金の受給の有無 | <input type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり(年 月～ 年 月) |
| 求職活動の状況 | <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就業中(採用年月日) 年 月 日 |
| 就業中の場合の雇用形態 | <input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> その他 |
| 住宅支援資金の受給済額 | 令和 年 月現在 円 |
| その他特記事項 | |

※記載上の注意

- ・この現況確認届は住宅支援資金借受者が資金交付後、原則半年後に提出していただきます。
- ・母子・父子自立支援プログラム策定事業所は上記内容を確認のうえ、下記に記入押印の上長崎県社会福祉協議会会長あて提出願います。

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

母子・父子自立支援プログラム策定事業所名

所在地 〒 -

住所

福祉事務所等の名称

職及び氏名

印

提出書類と一緒に、本チェックリストも福祉事務所に提出してください。

**長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)
申請チェックリスト**

| | | | |
|--------|--|------------|--|
| 福祉事務所名 | | 申請者 氏 名 | |
| 担当者名 | | | |

※申請者、福祉事務所双方でチェックを行って下さい。担当者名も必ず記入して下さい。

【提出書類チェック】

| No | 書類名 | 申請者 | 福祉事務所 | 備考 |
|----|---|--------------------------|--------------------------|----|
| 1 | 長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金(住宅支援資金)貸付申請書(様式第1号) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | 母子・父子自立支援プログラム策定書の写しは添付されているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | 申請者の世帯全員分の住民票は添付しているか (個人番号の無いもの) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | 本人、家族の所得証明又は源泉徴収票は添付されているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | 長崎県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付における個人情報の取扱同意書(様式第2号)は添付されているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6 | 賃貸住宅の賃貸契約書の写し及び家賃の引落が確認できる通帳の写し等は添付されているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7 | 児童扶養手当を受給しているか又は同水準の所得であるか 受給している場合児童扶養手当証書のコピーが添付されているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

【福祉事務所等の担当者様へ】

上記の書類が全て揃ったらこのチェックリストと申請書を県社協へ送ってください。

申請書類は漏れが無いようにご確認ください。

申請書類を受付後、必要に応じて追加書類の提出を求められることがあります。