【様式１】資格等取得 ／ 児童養護施設・母子生活支援施設・自立援助ホーム

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 社会福祉法人　全国社会福祉協議会  事 務 局 長　　殿 | 申請日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請元 | 施設種別  (番号に○) | 1. 児童養護施設　　2. 母子生活支援施設　　3. 自立援助ホーム | | | |
| 施設名 |  | | | |
| フリガナ |  | | |  |
| 施設長名 |  | | | 印 |
| 住所 | 〒 | | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  | |
| メールアドレス |  | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 担当者名 |  | | | |

**令和4年度「社会人一年生スタート応援助成」申請書**

標記について、下記により助成を申請いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児童 | フリガナ |  | | | 生年月 | 平成　　　年　　　月生 |
| 児童名 |  | | |
| 当該児童の  本事業助成実績  (番号に○) | 1. 無　　2. 有  ※「2. 有」の場合は申請できません。 |
| 入所状況 | 状況 (令和4年11月1日現在／番号に○) | | | 1. 入所　　2. 退所 | | |
| 退所時期 | 年　　　月  ※入所中の場合は予定を記入 | | | 入所期間 | 年　　　か月  ※入所中の場合は退所見込までの期間を記入 |
| 資格等 | 取得資格等  (番号に○) | 1. 普通自動車運転免許  2. 各種資格 (資格名を記入→) [　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] | | | | |
| 資格取得に必要な  学校等の名称 | | ※運転免許の場合は教習所名 | | | |
| 受講開始 | 令和　　　年　　　月 | | | 取得(目標)  時期 | 令和　　　年　　　月 |
| 助成申請額 | | 円　　※上限180,000円 | | | | |
| 就職予定 | 就職先名 |  | | | | |
| 就職時期 | 令和　　　年　　　月 | | | 就職先分野 | ※例：サービス業、運輸業、福祉 など |
| 振込先口座 | 銀行名 | 銀行 | | | 支店名 | 支店 |
| 口座種類  (番号に○) | 1. 普通　　2. 当座 | | | 口座番号 |  |
| フリガナ |  | | | | |
| 口座名義 | ※施設の口座とすること（児童本人の口座は原則不可） ※代表者名等まで正確かつ明瞭に記入 | | | | |