

## 別記様式第1号

年　月　日

石川県知事　　殿

氏　名

## 心身障害者就業資金貸与申請書

次のとおり心身障害者就業資金の貸与を受けたいので、申請します。

		整理番号			
貸与希望金額		円	就職支度資金	職種	
申請者	(ふりがな) 氏　名			就職年月日	
	性別 男・女			雇用形態	
	生年月日			雇用期間	
現住所					
保証人	氏　名		自営資金	自営場所 (所在地)	
	生年月日			事業の種類	
	現住所			事業開始許可年月日 (法令の規定により許可を要する業種のみ)	
	職業及び勤務先			開始年月日	
	月収	円			
申請者との続柄		障害の状況	身体障害者手帳及び戦傷病者手帳関係		
就業職所先の事	名称		手帳交付年月日		
事業の種類			障害の程度等		
備考					