


### 埼玉県保育士修学資金貸付申請書

2019年 5月 1日

私は、「埼玉県保育士修学資金等貸付制度要綱」及び「埼玉県保育士修学資金等貸付事業実施要領」の規定により本修学資金の貸付けを受けたいので、同意書の各号の事項に同意の上、関係書類を添えて申請します。

【申請者記載欄】申請者本人が記入してください。

(提出先) 埼玉県社会福祉協議会 会長 様

養成施設等名	彩の国すこやか専門学校		入学年月	2019年 4月	
学部・学科 課程・コース名・ 学年	保育士課程 (学年 1 年生)		修業年限	2年 0 箇月 (卒業予定年月 2021年 3月)	
フリガナ	フクシ タロウ		申請者氏名	生年月日	昭和 平成 12年4月2日 (19歳)
申請者氏名	福祉 太郎 				
現在の住所等 連絡先	〒330-8529 さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 電話自宅 048 (822) 1192 / 携帯 090 (000) 1234		スタンプ印不可。		
住民票の住所 アかイに○ イの場合は必要事項を記載	ア 上記住所同一である。 <input checked="" type="radio"/> イ 上記住所とは異なる		住民票を異動していない理由	(具体的に) ○○のため、住民票を異動していない(できない) ※具体的に記入してください。	
申請 (貸付を受けたい) 期間 及び 金額	期間	2019年4月1日 から 2021年3月31日 まで (24 箇月)			
	金額	① 学費等 月額 50,000円 × 24 箇月分 = 1,200,000円 (月額50,000円以内)			
		② 入学準備金 (200,000円以内)	200,000円		
		③ 就職準備金 (200,000円以内)	200,000円		
		④ 生活費加算 (対象者のみ: 別に定める生活費加算額参照) 月額 円 × 箇月分 = 円			
総額 (①+②+③+④)	1,600,000 円				
他の公的給付・公的貸付等の借受の状況 注) 確認できる書類を添付してください。	利用有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	名称		
	内容	"有"の場合は記載をお願いします。 合わせて内容を確認できる書類を提出してください。			
	金額	月 ~ 年 月			
	現在状況	申請中・受給中・借受中・返済中・猶予(据置中)・滞納・債務整理中・免責・その他( )			

(A3 右)

を入れてください。

申請者氏名 **福祉 太郎**

申請の理由 ※具体的に記入（埼玉県内の保育所等でどのような保育士になりたいか等）	<input type="checkbox"/> 保育士の資格を取得後、埼玉県内の保育所等において、保育士業務に従事します。						
	<p>・ 申請者自身の言葉で、具体的に記載をしてください。</p> <p>・ 他者と酷似している場合は、再提出を依頼することもありますので、御注意ください。</p> <p><b>【例】</b> 養成施設等を卒業後、埼玉県内の保育所等でどのような保育士になりたいか。家計の収入が少なく、学校に通うための授業料等の費用が不足する理由 等</p>						
家族の状況 ※申請者の同一生計の家族	関係	氏名	年齢	同居・別居	平成29年の収入	備考	
	申請者本人	福祉 太郎	19	<input checked="" type="checkbox"/> 同居・別居	円		
	父	福祉 父男	53	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 別居	円	課税証明書から転記してください。	
	母	福祉 母子	50	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 別居	円		
	祖母	福祉 祖母江	80	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 別居	円		年金
	妹	福祉 妹美	16	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 別居	円		高校生
			同居・別居	円			

**【連帯保証人記載欄】連帯保証人本人が記入してください。**

私は、上記の申請者が「埼玉県保育士修学資金等貸付制度要綱」及び「埼玉県保育士修学資金等貸付事業実施要領」の規定により貸付けを受ける本修学資金において、同意書の各号の事項に同意の上、返還の債務について、連帯して保証いたします。

フリガナ	フクシ チチオ			<input checked="" type="radio"/> 男	生年	大正	申請者との関係
連帯保証人氏名	福祉 父男			・	年	<input checked="" type="radio"/> 昭和 40年 5月 2日	父
	福祉			女	月	平成 (53歳)	
住所 連絡先 ※“同上”は不可	〒330-8529 さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65				電話 自宅 048 (822) 1192	携帯	日中連絡がつく電話番号を記入し、発信先について○をつけてください。
勤務先	名称	〇〇株式会社			平成29年の収入	円	課税証明書から転記してください。
	住所 連絡先	〒〇〇〇-〇〇〇〇 埼玉県〇〇市〇〇 〇-〇-〇			電話	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇	
負債状況	有無	有	・	<input checked="" type="radio"/> 無	金額	円	内容
	現在 状況	申請中・受給中・借受中・返済中・猶予（据置中）・滞納・債務整理中・免責・その他（ ）					
備考	※本会への伝達事項等ありましたら御記載ください。						

注1 申請者が未成年の場合、連帯保証人は法定代理人でなければなりません。

注2 申請者及び連帯保証人の添付書類は、「申請チェックリスト」を参照してください。

注3 本会から連帯保証人に連帯保証の意思を確認するために、電話連絡をします。日中連絡が可能な電話番号を「連帯保証人本人の日中連絡先」に記入してください。