

様式第 1 号

埼玉県介護福祉士修学資金貸付申請書

年 月 日

私は、「埼玉県介護福祉士修学資金等貸付制度実施要綱」及び「埼玉県介護福祉士修学資金貸付事業実施要領」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			入学年月	20 年 月	
学部・学科 課程・コース名			修業年限	年 箇月 (卒業予定年月 年 月)	
フリガナ			男・女	生年月日	昭和 平成 年 月 日 ( 歳)
申請者氏名	⑨				
現在の住所等 連絡先	〒 電話自宅 / 携帯				
住民票の住所 ア かいに○ イの場合は 必要事項を記載	ア 上記住所と同一である。 イ 上記住所とは異なる				
	イの場合 住民票 の住所	〒	住民票を異 動していな い理由	(具体的に)	
申請 期間 及び 金額	期間	20 年 月 日 から 20 年 月 日 まで ( 箇月)			
	金額	① 学費 月額	, 000円 × 箇月分 =		円
		② 入学準備金	(200,000円以内)		円 ※対象外
		③ 就職準備金	(200,000円以内)		円
		④ 国家試験対策費用 年額	, 000円 × 年分 =		円 (1年度あたり40,000円以内)
総額 (①+②+③+④)		円			
他の公的給付 ・公的貸付等 の借受の状況	利用有無	有 ・ 無		名称	
	内容	(例：○○学校の学費として)			
注) 確認できる書類を添付してください。	金額	円	期間	年 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 ( )			

※入学準備金は、すでに在学中であることから貸付対象外です。

(A3 右)

申請者氏名

申請の理由 (家庭の生活・経済状況の変化/埼玉県内のどのような施設で何をしたいか等)	<input type="checkbox"/> 介護福祉士の資格を取得後、埼玉県内の社会福祉施設等において、介護福祉士等の業務に従事します。					
	-----					
	-----					
	-----					
	-----					
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	前年の収入	備考
	申請者本人			<input type="checkbox"/> 同居・別居	円	
				同居・別居	円	
				同居・別居	円	
				同居・別居	円	
				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「埼玉県介護福祉士修学資金等貸付制度要綱」及び「埼玉県介護福祉士修学資金貸付事業実施要領」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					昭和 平成	年	月	日	申請者との関係
連帯保証人 氏名	①				男 ・ 女	生 年 月 日	( 歳 )		
住所 連絡先 ※“同上”は不可	〒 電話自宅 / 携帯 連帯保証人本人の日中連絡先 (自宅・携帯・勤務先・その他： )								
勤務先	名称				前年の収入		円		
	住所 連絡先	〒			電話 ( )				
負債 状況	有無	有	・	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									

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。