

再就職準備金貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人
埼玉県社会福祉協議会 会長 様

【申請者記入欄】※申請者本人が記入してください

フリガナ			
氏名	⑩		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
住所 電話番号	〒 ー 電話 自宅 () ー 携帯 () ー		
実務経験年数 の状況	期間	勤務期間	勤務先
	年 月～ 年 月	年 月	名称： 住所：
	年 月～ 年 月	年 月	名称： 住所：
	年 月～ 年 月	年 月	名称： 住所：
	計	年 月	
直近の 退職状況	退職年月日	年 月 日	退職した 施設・所属・ 団体名
再就職(予定) の状況	再就職(予定) 年月日	年 月 日	再就職(予定)した 施設・所属・ 団体名

再就職準備金の貸付けを次のとおり申請します。

貸付希望時期	年 月
貸付希望金額	円

【連帯保証人記入欄】 ※連帯保証人本人が記入してください

私は、申請者が「埼玉県介護福祉士修学資金等貸付制度実施要綱」の規定により貸付けを受ける本資金において、同意事項に同意の上、返還の債務について、連帯して保証いたします。

フリガナ					男 ・ 女	申請者との関係
連帯保証人 氏名	Ⓜ					
生年月日	昭和・平成 年 月 日（ 歳）					
住所 電話番号	〒 — 電話 自宅（ ） — 携帯（ ） —					
勤務先	名称			収入	前年収入 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	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 連帯保証人は安定した収入のある方でなければなりません。

注3 連帯保証人である法定代理人に収入がない場合は、安定した収入のある連帯保証人を追加していただきます。

【同意事項】

- 1 申請者及び連帯保証人は、この申請書の記載事項が真実かつ正確であることを保証することとします。
- 2 記載した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。
- 3 本資金は、審査の上、貸付けの可否について決定いたしますので、審査の結果、御希望に添えない場合があります。なお、審査の結果、不承認になった場合、その理由はお答えいたしません。