

※太枠内は記入しないこと。

貸付決定番号	第	号
--------	---	---

介護福祉士修学資金貸付申請書 (高校生向け)

年 月 日

山口県社会福祉協議会長 様

〒
現住所

ふりがな
申請者 氏名

生年月日 年 月 日 (歳)

電話番号 自宅：

携帯：

下記のとおり介護福祉士修学資金の貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 貸付申請額 金 円

2 特記事項

申請額 の内訳	学 費 分	円 (月額 円× ヶ月)		
	入学準備金	円		
	就職準備金	円		
	国家試験受験対策費	円 (年額 円× 年)		
	生活費加算	円 (月額 円× ヶ月)		
在学高校	名 称	高校 科 年3月卒業見込		
進学予定の 介護福祉士 養成施設	名 称			
	所在地	〒		
	入学 (予定)	年 月 日	卒業予定	年 月
国家試験受験予定年月		年 月		
貸付希望期間		年 月から 年 月まで ヶ月		

裏面に続く

3 申立書

<h3>申 立 書</h3>
<p>私は、社会福祉法人山口県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸与実施要綱を遵守し、介護福祉士の資格を取得するため介護福祉士養成施設に入学後は学業に専念し、介護福祉士となるため必要な知識及び技能を修得し、また、介護福祉士の資格を取得後は、実施要綱に定める修学資金等の返還免除対象業務に返還免除対象期間引き続いて従事いたします。</p> <p>なお、介護福祉士国家試験受験が必須となった場合は国家試験を受験いたします。</p>
氏名 ㊟

4 連帯保証人

連帯保証人 (個人の場合)	ふり がな 氏 名			
	住 所	〒		
	勤務先名称			
	勤務先住所	〒		
	勤務先 電話番号			
	前年度収入	円	世帯員数	人

5 同意書

<p>(※申請者が未成年の場合は、親権者又は後見人が署名押印してください。同意書に記入できない事情がある場合は本会までご相談ください。)</p>			
<h3>同 意 書</h3>			
<p>申請者が介護福祉士修学資金の貸付を申請することについて同意します。</p>			
年	月	日	(親権者又は後見人)
住所			
氏名 ㊟			
申請者との関係			
電話番号 (携帯)			
年	月	日	(親権者又は後見人)
住所			
氏名 ㊟			
申請者との関係			
電話番号 (携帯)			