

## 他支援との併用状況申告書

年 月 日

山口県社会福祉協議会長 様

高等学校の所在地 〒

高等学校の名称

高等学校の長の

職名及び氏名

印

電話

下記の者は、介護福祉士修学資金貸付を申込みますので、以下のとおり他支援との併用状況について申告します。

記

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 併用状況 | <input type="checkbox"/> ① 高等教育の修学支援新制度の授業料等減免 <input type="checkbox"/> 申請中<br><input type="checkbox"/> ② 高等教育の修学支援新制度の給付型奨学金 <input type="checkbox"/> 申請中<br><input type="checkbox"/> ③ 専門実践教育訓練給付金<br><input type="checkbox"/> ④ その他（ ）<br><input type="checkbox"/> ⑤ 上記①～④の制度について、併用していません。 |
| 本人自署 | 印                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

※①～⑤の該当する項目に☑をし、自署・捺印のうえ提出してください。

※④その他の項目に☑をされた方は、生活福祉資金や母子父子寡婦福祉資金等、国費による貸付や給付の名称を記入してください。