

介護福祉士修学資金等 貸付申請書
(介護福祉士実務者研修受講資金)

書類作成日を必ず記入してください。

令和 3年 6月 1日

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会会長 様

申請者氏名 福岡 福子 印

記名・押印を忘れずに。

下記のとおり貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
なお、貸付を受けるに当たっては、貸付条件を遵守することを誓います。

ふりがな	ふくおか ふくこ		性別	生年月日
申請者氏名	福岡 福子		男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女	平成2年 2月 2日
住 所	〒816-0804 春日市原町3-1-7 クローバープラザ6階 電話 (092) 584 - 3377 携帯 (090) 1234 - 5678			
在学する 実務者研修施設	名 称	〇〇〇〇会社 介護福祉士実務者研修養成講座		
	所 在 地	〇〇市〇〇町〇番地		
介護福祉士国家試験 受験予定 (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>)	<input checked="" type="checkbox"/> 今年度の試験を受験する <input type="checkbox"/> 実務経験が3年に満たず、次年度以降に受験する (令和__年度予定) <input type="checkbox"/> その他 ()			
他資金の受給・借入	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有 (名称 :)			
貸付希望金額	総 額 200,000 円		申請上限額は20万円です。	
貸付希望期間 (研修受講期間)	令和 3年 6月分 から 令和 3年 11月分まで (6 箇月)			
一にする 家族の状況	氏名	続柄	年齢	勤務先等
	福岡 福子	本人	31	〇〇〇ホーム
	福岡 福夫	夫	29	〇〇〇会社
	福岡 福太	子	1	

貸付期間は研修受講期間です。もし不明な場合は養成施設等に確認のうえ、必ず記入してください。

受験予定について、必ず記入してください。

(様式第1－2号裏面)

連帯保証人について、下記のうち該当する欄に記入ください。

連帯保証人 (個人)	ふりがな	ふくおか いちろう		性別	生年月日	
	氏 名	福 岡 一 郎		<input checked="" type="checkbox"/> 男 ・ 女	昭和34年 6 月 6 日	
	自 宅 所	〒816-0804 春日市原町1-1-1		電話 (092) 111 - 1111		
	勤 務 先 住 所	〒816-0804 春日市原町0-0-0		電話 (092) 000 - 0000		
	勤 務 先 名 称	〇〇〇会社		(月平均収入 250,000 円)		
	本人との関係	父親		<div>連帯保証人(個人)は 上段に記入してください。</div>		
	私は、介護福祉士修学資金等					
		氏 名		福 岡 一 郎 印		

連帯保証人 (法人)	ふりがな					
	法人名					
	ふりがな					
	法人代表者名	<div>連帯保証人(法人)は 中段に記入してください。</div>				
	法 人 所	〒				
	本人との関係					
	本法人は、申請者及び本法人が債務を保証するその他の貸付対象者の貸付予定額の合計額以上に資産を有しています。					
		法人名		印		

連帯保証人 (法定代理人)	ふりがな			性別	生年月日	
	氏 名			男 ・ 女	年 月 日	
	自 宅 所	〒	<div>法定代理人(申請者が未成年の場合のみ) は下段に記入してください。</div>			
	勤 務 先 住 所	〒				
	勤 務 先 名 称	(月平均収入 円)				
	本人との関係					
	(注1)	私は、介護福祉士修学資金等の貸付けを受けておらず、申請者以外の連帯保証人になっていません。				
		氏 名		印		

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らない、法定代理人が貸付規程第7条に定める要件を満たさない場合は、上記の個人又は法人の保証人の欄にも記入が必要です。