第1号様式（介）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【　**記入例　介護福祉士**　】

**貸　付　申　請　書**

大分県社会福祉協議会会長　殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　西暦　　　　年　　 月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **フリガナ** | オオイタ　ハナコ | |
| **氏　　名** | 大分　花子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | |
| **生年月日** | 西暦　 　　 　　20××年　　 6月　 　10日　生 　（満　 　　18　歳）  中高年離職者は☑を入れてください→□  介護福祉士はこちら。  借入金額は、P1(4)貸付金額を参照。 | |
| **住　　所** | 〒　870-0000  　　大分市大津町1-1-1  TEL:　097(　522　)2222 　　　　　携帯:　　　080　-　1111　–　9999 | |
| **養成施設** | 名　　称 | ○○○学校 |
| 学科・専攻 | ○○学科　○○コース |
| 入学(予定)年月 | 西暦　　　 　20××　年　　　4　月　（第　　1学年在学中） |
| 卒業予定年月 | 西暦　　　 　20××　年　　　3　月 |

介護福祉士の修学資金の貸付を次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **種　　別** | 介護福祉士 | | |
| **借入希望金額** | ①修学資金 | | 1,200,000円（月額50,000円×修学月数　24カ月） |
| ②入学準備金 | | 200,000円 |
| ③就職準備金 | | 200,000円 |
| ④国家試験  受験対策費用 | | 80,000円(年額40,000円×修学年数　2年) |
| 総額（①+②+③+④） | | 1,680,000円 |
| **他資金の申し込み・借入状況** | 有　　　　　　　・　　　　　　無 | | |
| 名　称 |  | |

　　　　社会福祉士の修学資金の貸付を次のとおり申請します。通信の場合は上限金額が違います。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **種　　別** | 社会福祉士　・　社会福祉士（通信） | | |
| **借入希望金額** | ①修学資金 | | 50,000  円(月額　　　　円×修学月数　　 ｶ月)  　　　　20,000（通信） |
| ②入学準備金 | | 円 |
| ③就職準備金 | | 円 |
| 総額（①+②+③） | | 円 |
| **他資金の申し込み・借入状況** | 有　　　　　　　・　　　　　　無 | | |
| 名　称 |  | |

※社会福祉士の通信制を希望される場合は修学資金、入学・就職準備金が異なります。

　　　　1.制度の概要(4)貸付額を参考にされて下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **生計を**  **一にする**  **家族の状況** | 氏　　名 | 申請者との続柄 | 年齢 | 勤務先または学校等 |
| 大分　花子 | 本人 | 18 | ○○○学校 |
| 大分　一郎 | 父 | 50 | ○○○商社 |
| 大分　福子 | 母 | 46 | ○○○会社 |
| 大分　太郎 | 弟 | 15 | ○○○中学校 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　　　　私は、当該申込みに基づき契約が締結された場合、連帯保証人となることを承諾いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **連　帯　保　証　人** | **フリガナ** | オオイタ　イチロウ | **続柄** | 父 |
| **氏　　名** | 大分　一郎　　　　　　　　　　　印 |
| **生年月日** | 西暦　　 19××年　 　11月　　11 日 生　 (　　50　　歳) | | |
| **住　　所** | 〒　870－0000  大分市大津町1-1-1  TEL：　097（　522　）2222　　　　携帯：　　080　-　　1111　-　2222 | | |
| **勤務先名** | 株式会社〇〇〇〇　　○○支店 | | |
| **勤務先住所** | 〒　870－1111  　　大分市中央町1-1-1  TEL：　　097（　511　）　3333 | | |

　　　　※連帯保証人が法人の場合はこちらにご記入ください。

　　　　私は、当該申込みに基づき契約が締結された場合、連帯保証人となることを承諾いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **連　帯　保　証　人 (法 人)** | **フリガナ** |  |
| **法　人　名** | 印 |
| **フリガナ** |  |
| **法人代表者名** |  |
| **法 人 住 所** | 〒　　　－  TEL：　　　（　　　　） |
| **本人との関係** |  |

書類不備等で連絡する場合があります。

|  |
| --- |
| 申請手続き、その他手続きにおける問い合わせ先（常時連絡が取れる方） |
| 氏名　　大分　福子　　　　　　　　（続柄　　　　母　　）連絡先　　080　－　1111　－　5555 |