第1号様式（介）

**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** |  | |
| **氏　　名** | 印 | |
| **生年月日** | 西暦　 　　 　　年　　 　 月　 　　日　生 　（満　 　　　歳）  中高年離職者は☑を入れてください→□ | |
| **住　　所** | 〒　　　　-  TEL:　　　(　　　) 　　　　　　　　　　携帯:　　　　-　　　　　　- | |
| **養成施設** | 名　　称 |  |
| 学科・専攻 |  |
| 入学(予定)年月 | 西暦　　　 　　年　　　　月　（第　　学年在学中） |
| 卒業予定年月 | 西暦　　　 　　年　　　　月 |

介護福祉士等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 | | 円（月額50,000円×修学月数　　　カ月） |
| ②入学準備金 | | 円 |
| ③就職準備金 | | 円 |
| ④国家試験  受験対策費用 | | 円(年額40,000円×修学年数　　年) |
| 総額（①+②+③+④） | | 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 |
|  | 本人 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　　　　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** |  | **続柄** |  |
| **氏　　名** | 印 |
| **生年月日** | 西暦　　 　 　年　 　　月　　　 日 生　 (　　　　　歳) | | |
| **住　　所** | 〒　　　－  TEL：　　　（　　　　）　　　　　　　　携帯：　　　-　　　　　- | | |
| **勤務先名** |  | | |
| **勤務先住所** | 〒　　　－  TEL：　　　　（　　　　） | | |

　　　　※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** |  |

|  |
| --- |
| 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　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄　　　　　　　）連絡先　　　　　－　　　　　－ |