

(別記要領様式第1号)

群馬県社会福祉協議会介護福祉士等修学資金貸付申請書

年 月 日

群馬県社会福祉協議会長 あて

養成施設名

学 年 第 学年

ふりがな

氏 名 印

年 月 日生

次のとおり群馬県社会福祉協議会介護福祉士等修学資金の貸付を受けたいので申請します。

種 別	介護福祉士 ・ 社会福祉士
貸 付 申 請 額	月額 円
	箇月分 計 円
	入学準備金 (初回加算額 円)
	就職準備金 (最終加算額 円)
合 計	円
貸 付 期 間	年 月 日から 年 月 日
本 籍	
住 所	〒 (電話)
	(携帯)
養 成 入 学 年 月 日	
施 設 卒 業 予 定 年 月 日	
他の貸付金の借受状況	他の貸付金を 受けている ・ 受けていない
	受けている場合
	名称 _____
	金額 _____
借受期間 _____	
現在の状況	借受中 返済中 猶予(借置)中 その他 ()

※添付書類

- 1 戸籍抄本
- 2 身上調書
- 3 推薦書
- 4 学業成績表 (1年生については、不要です。)
- 5 住民票 (県外の養成施設等に在学している場合に限る。)
- 6 連帯保証人については、次のいずれかの書類を添付すること。
 - ①住民票
 - ②運転免許の写し
 - ③パスポートの写し

(裏面)

○本人の状況		
本人の略歴	年 月 小学校卒業	年 月
	年 月 中学校卒業	年 月
	年 月 高等学校卒業	年 月
	年 月	年 月
	年 月	年 月
	年 月	年 月
	年 月	年 月
○連帯保証人		
ふりがな		
氏名		
生年月日	年 月 日生	年 月 日生
本人との続柄		
本籍		
住所	〒	〒
電話番号		
職業		
勤務先	所在地	
	名称	
直近の年間所得額 (税込)	万円	万円
参考事項		

※連帯保証人が無職の場合には、市町村が発行する所得証明等の添付が必要です。