

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

学科・課程

学 年 第 学年

ふりがな

氏 名 印

年 月 日生 男・女

次のとおり介護福祉士修学資金の貸付を受けたいので申請します。

貸付区分 (金額)	介護福祉士 修学資金 (※介護福祉士養成施設在学者)	月額 円 (うち生活保護加算分 円)
		箇月分 円
		入学準備金(第1学年度時加算額) 円
		就職準備金(卒業年度加算額) 円
		国家試験受験対策費用(卒業年度及びその前年度加算額) 円
		申請額 円
介護福祉士実務者 研修受講資金 (※実務者養成施設施設在学者)	授業料相当額	円
	テキスト代等	円
	申請額	円
貸付期間	年 月 日から 年 月 日( か月)	
住所	〒 (電話(自宅) ) (携帯) )	
入学年月	年 月	卒業予定年月 年 月
他の公的な助成・貸付制度※の利用状況	他の制度を 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 猶予期間中 その他( )	

※ 他の制度とは、離職者訓練による介護福祉士訓練、生活福祉資金における修学資金、母子及び寡婦福祉資金における修学資金、日本学生支援機構における奨学金、日本政策金融公庫の「国の教育ローン」などが該当します。

(裏面)

○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		
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		

○添付書類

- 1 身上調書
- 2 住民票
- 3 所得証明書
- 4 推薦調書
- 5 自己推薦書
- 6 離職したことを証する書類（介護福祉士養成施設の入学時に45歳以上の者であって、離職して2年以内のものが申請する場合に限る。）
- 7 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) パスポートの写しなお、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書等を併せて添付すること。

別記要領様式第2号 (要領3関係)

身 上 調 書

ふりがな 氏名						
住所						
住居の状況						
家族の住所	(電話 )					
家族の状況	家族の氏名	年齢	本人と の続柄	職 業	勤務先名称	年間所得額 (税込)
その他 参考事項						

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

氏 名

印

別記要領様式第3号一①（要領3関係）

推 薦 調 書

年 月 日

群馬県社会福祉協議会長 あて

養成施設の所在地

電話 ( )

養成施設の名称

養成施設の長

印

下記の者は、介護福祉士修学資金の貸し付けを受ける者として適当であると認められるので推薦いたします。

貸 付 区 分	介護福祉士修学資金
学 科 ・ 課 程 名	
学 年	
氏 名	
推 薦 理 由	※人物・学業成績・家計の状況等に加え、卒業後、介護福祉士資格を取得し、県内で介護福祉士として業務に従事する意思を有していることを確認し、その旨を記入してください。
※推薦理由は別紙に記入していただいて結構です。	

自 己 推 薦 書

年 月 日

群馬県社会福祉協議会長 あて

養 成 施 設 名	
学 科 ・ 課 程 名	
学 年	
氏 名	
自 己 推 薦 理 由	※人物・学業成績・家計の状況等に加え、卒業後、中核的な介護職として就労する意欲や介護福祉士資格取得に向けた向学心等が確認できる内容を記載してください。

別記規程様式第3号（規程8関係）

離職証明書

年 月 日

群馬県社会福祉協議会長 あて

(借受者)

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

上記の者は、次のとおり離職したことを証明します。

離職年月日	年 月 日
職 種	
在職期間	年 月 日から 年 月 日まで

年 月 日

(就業先)

住 所

名 称

代表者氏名

印

※ 就業先で、離職証明書に相当する書面がある場合には、その様式を使用しても差し支えありません。