

年度 群馬県社会福祉協議会介護福祉士実務者研修受講資金 貸付希望者調査票

実務者研修施設名

担当者名

電話・FAX

E-mail

| No. | 氏名 | 性別 | 年齢 | 貸付希望金額 | 実務者研修在学期間 (○年○月～○年○月) | 国家試験受験 予定年月 | 就業先施設・事業所名 | 就業先施設・事業所所在(書類送付先) | 備考 |
|-----|----|----|----|--------|--------------------------|----------------|------------|--------------------|----|
| 1 | | | | | | | | 〒 | |
| 2 | | | | | | | | 〒 | |
| 3 | | | | | | | | 〒 | |
| 4 | | | | | | | | 〒 | |
| 5 | | | | | | | | 〒 | |
| 6 | | | | | | | | 〒 | |
| 7 | | | | | | | | 〒 | |
| 8 | | | | | | | | 〒 | |
| 9 | | | | | | | | 〒 | |
| 10 | | | | | | | | 〒 | |

- 1、「貸付希望金額」は、実務者研修施設の授業料・テキスト代等の合計額を記入して下さい。
- 2、「法人・施設所在(書類送付先)」に申請書類を送付します。お間違えのないよう記入して下さい。
- 3、定員及び予算の関係上、希望者全員に貸付できるとは限りませんのでご注意下さい。また、貸付申請書類を確認した上で、最終的な貸付決定を行います。