**介護福祉士修学資金・社会福祉士修学資金 借受申請書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 借受申請者 | ふりがな名前 |  | 男・女 | 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　月　　　日（S・H　　　　）　（　　　歳） |
|  |
| 現住所(住民票と一致) | 〒　　　- | 生活保護の受給状況 | □あり□なし |
| 電話番号 | 自宅：（　　　）　　－　　　　　　携帯電話：（　　　）　　－ |
| 離職年月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 | 証明書類名 |  |
| ※入学時に45歳以上の者で、離職後2年以内に該当する場合に記入し、当該証明書類を添付のこと |
| 在留資格※外国籍の者のみ | （在留期間等の満了日：西暦　　　　年　　月　　日） |
| □　国内に居住し、養成施設での修学、国家資格の取得、広島県内での継続従事を達成する意思があります |
| 借入希望貸付 | □介護福祉士修学資金　　□社会福祉士修学資金 |
| 借入希望期間・金額等 | 借入希望期間 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 ～ 西暦　　　　年　　　月　　　日（　　　か月分） |
| □入学準備金 | 円 |  |
| □学費相当分 | 円 | 内訳 | 月額　　　　　　　円　×　　　か月分 |
| □就職準備金 | 円 |  |
| □生活費加算 | 円 | 内訳 | 月額　　　　　　　円　×　　　か月分 |
| ※生活保護受給世帯又はこれに準ずる経済状況にある世帯であり、証明する書類を提出できる場合に限る |
| □国家試験受験対策費用 | 円 | ※**卒業年度に介護福祉士国家試験を受験する意思のある者に限る** |
| 借入申請総額 | 円 |  |
| 養成施設 | 名称 |  | コース・課程名 |  |
| 修学期間 | 年　　ヵ月 | 西暦　　　　年　　　月　　　日　 ～ 　西暦　　　　年　　　月　　　日 |
| 他制度の利用状況 | 日本学生支援機構　給付型奨学金 | □決定済・利用中　□申請中　□申請予定　□なし→決定済の場合（支援区分：Ⅰ　、Ⅱ　、　Ⅲ　） |
| 授業料等減免（大学等における修学の支援に関する法律に基づく） | □決定済・利用中　□申請中　□申請予定　□なし→決定済の場合（支援区分：Ⅰ　、Ⅱ　、　Ⅲ　） |
| 保育士修学資金貸付事業 | □決定済・利用中　□申請中　□申請予定　□なし |
| 高等職業訓練促進給付金 | □決定済・利用中　□申請中　□申請予定　□なし |
| ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業 | □決定済・利用中　□申請中　□申請予定　□なし |
| 児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付事業 | □決定済・利用中　□申請中　□申請予定　□なし |
| 母子父子寡婦福祉資金 | □決定済・利用中　□申請中　□申請予定　□なし |
| 生活福祉資金 | □決定済・利用中　□申請中　□申請予定　□なし |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　） | □決定済・利用中　□申請中　□申請予定　□なし |

広島県社会福祉協議会会長　様

私は上記のとおり介護福祉士（社会福祉士）修学資金を借り受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、本資金を借り受けた場合は、広島県介護福祉士修学資金等貸付実施要綱に従います。

また、当該資金の返還の債務が生じたときは、貴会が定める返還計画に従って確実に返還します。

　　　年　　　月　　　日

借受申請者

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 連帯保証人（予定者） | ふりがな名前 |  | 男・女 | 生年月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日（S・H　　　　）　（　　　歳） |
|  |
| 現住所(住民票と一致) | 〒　　　- |
| 電話番号 | 自宅：（　　　） 　 　－　　　　　　携帯電話：（　　　） 　 　－ |
| 勤務先名称 |  | 職種 |  |
| 勤務先住所 | 〒　　　- | 勤務先連絡先 | （　　　）　　－ |
| 前年度年収 | 円 | 直近3か月の平均月収 | 円 |
| 世帯員数 | 人 | 世帯月収 | 円 |
| 借受申請者との関係 |  | 同資金での連帯保証合計※ | 合計　　　　人 | 　　　　万円 |

※介護福祉士修学資金・社会福祉士修学資金で連帯保証を行っている修学生の人数および保証金額の合計を記載してください。

（他の都道府県での保証を含め、過年度分から今回申請までの累計を記載）

**法定代理人(親権者または後見人)**　　（※借受申請者が未成年の場合、署名すること）

広島県社会福祉協議会会長　様

私は、広島県介護福祉士修学資金等貸付実施要綱及び、未成年である借受申請者が当該借入申請を行うことについて、同意します。

　　　年　　　月　　　日

〒　　　-

住所

氏名

（借受人との関係：　　　　　　）

電話：（　　　）　　-　　　　　携帯：（　　　）　　-

〒　　　-

住所

氏名

（借受人との関係：　　　　　　）

電話：（　　　）　　-　　　　　携帯：（　　　）　　-