

修学資金貸付申請書

（申請日） 年 月 日

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会会長 様

私は、社会福祉法人茨城県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付規程に基づき、本修学資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

【申請者記入欄】

貸付希望 修学金種別	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士	※貸付番号及び貸付開始年月		(写 真) 縦 4 cm × 横 3 cm
(フリガナ) 申請者氏名		年 月		
生 年 月 日	年 月 日	性 別	(記入は任意です)	
生 年 月 日	年 月 日	年 齢	歳	
申請者住所	〒 ー 電話番号 () / 携帯番号 ()			
養成施設等の名称		入 学	年 月 日	
学部・学科・ 課程・コース名	(第 学年)	修業年限	年 箇月	
卒業後の就労先	卒業予定 年 月 日 (希望・内定)			
貸付申請期間	年 月 日から 年 月 日まで (箇月)			
申請金額	①修学資金 月額 円 × 箇月分 = (月額 50,000 円以内) 計 (円)			
	②入学準備金 (円) (200,000 円以内) ③就職準備金 (円) (200,000 円以内) ④国家試験受験対策費 (円) (1年度当たり 40,000 円以内) ※ただし介護福祉士修学資金申請者のみ対象			
	総 額 (①+②+③+④) 円			
返 還 時 期	年 月 から 年 月 まで			
返 還 方 法	月 賦 ・ 半 年 賦 ・ 一 括			
他の公的給付・ 貸付又は修学 資金等申請借 用状況	<input type="checkbox"/> 申請中 ※ 申請中又は借用中の場合、修学資金の名称 <input type="checkbox"/> 借用中 <input type="checkbox"/> な し			

