

## 修学資金等貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人長野県社会福祉事業団理事長 様

貸付希望種別	介護福祉士 社会福祉士 実務者研修	※貸付番号及び貸付開始年月		
		年 月		
養成施設名				
	第 学年	入学年月	年 月	
フリガナ				
氏 名	㊦			
生年月日	年 月 日生 ( 歳)			

介護福祉士修学資金等の貸付を次のとおり申請します。

住所及び 電話番号	〒			電話 ( )
本人の履歴	学 歴		職 歴	
	年 月	中学校卒	年 月	
	年 月		年 月	
	年 月		年 月	
貸付を希望する金額等	入学準備金 または 実務者研修 受講資金	円 (20万円以内)		
	借用希望 期間・金額	年 月 から 年 月 まで	(月額 円) 箇月分 計 円 (月額5万円以内)	
	就職準備金	円 (20万円以内)		
	国家試験 受験対策費用	円 (規程第4条対象者のみ4万円以内)		
	生活費加算 ※生活保護受給 世帯等に限る	申請します。(申請する場合は、○をしてください) ※ 年 月から 年 月まで (月額 円) 箇月分 計 円		
卒業後の希望 就職先	第一希望			
	第二希望			

- 備考 1 太枠の中のみ記入し、※印の欄には、記入しないでください。  
2 卒業後の希望就職先には、施設の種別等を記入してください。

