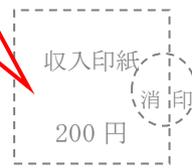


# 記入例

収入印紙 200 円を貼付し、連帯保証人の印で消印する

第1号様式-①



## 介護福祉士修学資金等貸付申請書 【介護福祉士・社会福祉士】

すべて申請者（借受人となる本人）が自署・捺印すること  
※ 連帯保証人の欄を除く

令和6年 ○月 ○日

会長 様

提出日を記入

(ふりがな) 申請者氏名	かいご しんじ 介護 シンジ <input checked="" type="radio"/> 介護	男 女	生年月日 昭和・平成 ○○年 ○○月 ○○日 (○○歳)
	①住民票上の住所地 〒△△△-△△△△ △△県○○市××町△丁目○番地× ○○○マンション △△号	②現住所（左記①と居住地が異なる場合） 〒 - ※ 左記と居住地が異なる場合のみ記入 ※	提出日時点の年齢を記入
住所及び電話番号	電話番号 自宅 ○○○(○○○)○○○○ / 携帯 ×××(△△△△)××××		
入学予定の養成施設名を記入	@ / 携帯 △△△△-××@××.ne.jp		
養成施設名	○○○専門学校	学年	令和7年 4月入学
		修学期間	2年 0か月

介護福祉士修学資金等の貸付けを次のとおり申請します。

貸付を希望する期間・金額等を記入

介護福祉士・社会福祉士

@iwate-shakyo.or.jpからのメールを受信できるアドレスを記入  
(※1(エル)と1(イチ)、0(オー)と0(ゼロ)等が区別できるよう記入)

期間	令和7年 4月から 令和9年 3月まで (24 か月)
①修学資金	月額 50,000 円 × 24 か月 = 1,200,000 円
②入学準備金	200,000 円 (200,000円以内)
③就職準備金	200,000 円 (200,000円以内)
④国家試験受験対策費用	40,000 円 × 2 年度 = 80,000 円 (一年度当たり40,000円以内)
⑤生活費加算	円 (月額)
※ 給付型奨学金を利用する方は、生活費加算	円 (注: ④は介護福祉士のみ対象)
合計	①+②+③+④+⑤) 1,680,000 円

※ 給付型、貸与型の両方を受給予定の場合は、2か所に○を記入

※ 修学期間が2年の場合の貸付可能な最大金額です。  
(生活費加算除く)

※いずれかに○  
 高等教育修学支援新制度※併用確認  
 ( ) 現時点で給付型奨学金採用候補者、又は令和7年6月末までに新制度申込予定  
 ⇒申請可能ですが、貸付金の交付は授業料等減免額の確定後になります。  
 ( ) 日本学生支援機構の貸与型奨学金 (第一種・第二種) のみ利用 (利用予定)  
 ( ) 併用なし

他の貸付等の借受状況  
 【利用有無】  
 有・ 無  
 名称：  
 借受期間：  
 現在の状況： 借受中・返済中

※ 日本学生支援機構の奨学金を受給予定の場合は、「令和7年度大学等奨学生採用候補者決定通知の写し」を添付して申請すること

※高等教育修学支援新制度（「給付型奨学金」及び「授業料等の減免」）の申

	関係	氏名	年齢	同居・別居	年収（前年）	勤務先、学校等
家族の状況 ※申請者と同一生計の家族	本人	介護 シンジ	〇〇		0 円	〇〇高校
	父	介護 フクシ	△△	同居・別居	××× 円	株式会社〇〇
	母	介護 〇〇	△△	同居・別居	××× 円	デイサービス××荘
	祖母	介護 〇〇	××	同居・別居	*** 円	***
	姉	介護 〇〇	△〇	同居・別居	0 円	〇〇大学
					同居・別居	
申請理由	※資格取得の目的や岩手県内で介護業務に従事する意思、経済状況 <b>※ 資格取得の目的や、岩手県内で介護業務に従事する意思、貸付が必要な経済的理由等を含めた申請理由を記入 ※</b>					

\* 年金収入等があれば記入  
 \* 収入がない場合は「0円」と記入  
 \* 無職の場合「無職」等と記入

**【連帯保証人記入欄】 ※**

上記の者が貸付けを受けるに当たり、申請者と連帯して履行することを保証します。

**連帯保証人の欄は、必ず連帯保証人本人が自署・捺印すること**

記入してください

個人	（ふりがな） 氏名	かいご ふくし <b>介護 フクシ</b>	男・女 男	生年月日 昭和・平成 △△年 △月 △日 ( △△ 歳)
	住所及び 電話番号	〒 ××× - ×××× △△県××町〇丁目×番地 自宅 〇〇〇 ( 〇〇〇 ) 〇〇〇〇 / 携帯 ××× ( 〇〇〇〇 ) ××××		
	申請者との 関係	父	職業 年収	職業（農林水産業・商工業・公務員・ <b>会社員</b> ・自営業・その他） 勤務先名（ <b>株式会社〇〇〇</b> ） 前年の年収 ※ <u>×,×××,×××</u> 円

※ 前年とは、市町村民税課税証明書の給与所得金額を記載。

※ 申請者が未成年（18歳未満）の場合で、**法定代理人（両親等の親権者）が2名いる場合は、市町村民税課税額が多い方を連帯保証人として申請すること。**

※ 所得課税証明書の、給与所得金額を確認し記入

※ 自営業の場合は、社名（店名）、業種（賃貸業、旅館業等）を記入

法人	電話番号	電話番号 ( )
	法人代表者 役職・氏名	
	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 在学する養成施設等を運営する法人 <input type="checkbox"/> 従事する（内定含む）施設等を運営する法人 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	本申込みについての 問合せ先	部署名等 担当者氏名 住所 〒 - 電話番号 ( )