

### 福祉系高校修学資金貸付契約変更申請書

年 月 日

社会福祉法人長野県社会福祉事業団理事長 様

貸付番号		
在学していた 高等学校		
被貸付者住所	〒  (電話 ( ) )	
被貸付者氏名	フリガナ	
	氏 名	㊦
連帯保証人住所	〒  (電話 ( ) )	
連帯保証人氏名	フリガナ	
	氏 名	㊦

私は、長野県福祉系高校修学資金貸付規程第 15 条に掲げる事項に該当するため、福祉系高校修学資金返還充当資金の貸付けを受けるため下記のとおり申請します。

福祉系高校修学資金返還充当資金の貸付けを決定された際は、福祉系高校修学資金返還充当資金は、長野県障害福祉分野就職支援金等貸付規程の規定に従い返還します。

当初貸付契約内容（返還する資金）

当初貸付資金	福祉系高校修学資金	
当初貸付期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
当初借用金額	円	

変更する貸付契約内容

変更申請貸付資金	福祉系高校修学資金返還充当資金	
貸付申請額	円	