

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	印		
生年月日	S ・ H	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。

通学区分	自宅 ・ 自宅外		
住所及び 電話番号	〒 電話（自宅 / 携帯）		
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	
	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		

