

介護福祉士実務者研修受講資金貸付 記入した日を書いてください。

受付番号 事務局使用欄 記入日 **2022** 年 **4** 月 **1** 日

1. 申請者に係る事項

研修施設名・開講年月日を正確に記入してください。

研修施設	施設名	<b>〇〇〇 ケア専門学校</b>	
	開講日	<b>2022</b> 年 <b>4</b> 月 <b>〇</b> 日	修了予定日
		<b>2022</b> 年 <b>7</b> 月 <b>〇</b> 日	

フリガナ	<b>ジンザイ ハナコ</b>	生年月日（西暦）
氏名	<b>人材 花子</b>	<b>1990</b> 年 <b>〇</b> 月 <b>〇</b> 日（ <b>〇〇</b> 歳）

印鑑は不要です。

住所	〒 <b>542 - 0065</b> <b>大阪市中央区中寺1-1-〇〇</b>		
----	--	--	--

住民票（現在の居住地）と住所が一致していること。

自宅電話	<b>06 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇</b>	携帯電話	<b>090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇</b>
------	-----------------------	------	------------------------

本人の （介護職 主なもの） について 記入してください。	職歴	勤務先名	職種
	① <b>2010</b> 年 <b>〇</b> 月 ~ <b>2012</b> 年 <b>●</b> 月	<b>特別養護老人ホーム〇〇</b>	<b>介護職</b>
	② <b>2012</b> 年 <b>●</b> 月 ~ <b>2014</b> 年 <b>△</b> 月	<b>デイサービス</b>	<b>介護職</b>
	④ <b>2014</b> 年 <b>△</b> 月 ~ <b>現在</b>		

在職中の場合はこちらに記入してください。

受講後希望就職先	第一希望	<input checked="" type="checkbox"/> 現従事先 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	第二希望		

国家試験受験意欲	<input checked="" type="checkbox"/> 第35回 介護福祉士国家試験（2023年1月実施予定）		
	<input type="checkbox"/> 第36回 介護福祉士国家試験（2024年1月実施予定）		

保有資格	<input type="checkbox"/> 基礎研修 <input type="checkbox"/> ヘルパー1級 <input type="checkbox"/> ヘルパー2級 <input checked="" type="checkbox"/> 初任者研修 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 保育士    ( )		
------	---	--	--

保有している資格に☑してください。

2. 借入申請内容

借入希望金額	金 <b>200,000</b> 円（※千円単位で記入）		
所要金額  ※合計金額が、希望借入金額以上であること	用途	金額	
	1 <b>受講料</b>	<b>140,000</b> 円	
	2 <b>交通費</b>	<b>10,000</b> 円	
	3 <b>参考書代</b>	<b>10,000</b> 円	
	4 <b>受験対策費</b>	<b>35,500</b> 円	
	5 <b>受験費用</b>	<b>15,300</b> 円	
	6	円	
合計		<b>210,800</b> 円	

上限は200,000円 ※千円未満は切り捨ててください。

金額（概算）を記入してください。

（使途の例：実務者研修受講費用、国家試験対策費用、参考書、スクーリングのための交通費など）

手書きで記入する場合は、フリクションペン（こすって消えるもの）や鉛筆は使用しないでください。

### 3. 連帯保証人に係る事項

連帯保証人 (予定者)	フリガナ	ジンザイ タロウ	生年月日 (西暦)
	氏名	人材 太郎	1965 年 ○ 月 ○ 日 (○ 歳)
	申請者との関係	父	<b>連帯保証人の要件 (個人の場合)</b> 下記の㉑~㉔の要件をすべて満たす方を連帯保証人としてください (※未成年の場合は親権者) ㉑独立した生計を営んでいる。 ㉒住民税が課税されている (現在従事中である)。 ㉓日本国内に居住する成年の者である。 ㉔申請日において年齢が65歳未満である。 ㉕日本国籍を有する者又は次のいずれかに該当する者。 ①定住者 ②永住者 ③特別永住者 ④日本人の配偶者等 ⑤永住者の配偶者等
	自宅住所	〒 542 - 0065 大阪市中央区中寺1-1-00	
	自宅電話	06 (0000) 0000	
	勤務先名	社会福祉法人 0000	
	勤務先住所	〒 531 - 0000 大阪市北区梅田0-0-0	

印鑑は不要です。

現在の勤務先を記入してください。  
従事していない方は、連帯保証人になることができません。

※ 連帯保証人保証を行う法人	フリガナ				
	法人				
	申請者との関係 ※該当に○印	直接雇用 契約あり	派遣職員として受入れ	その他	その他の内容 ( )
	事業所住所	〒 -			
	事業所電話			事業所FAX	
	府社協承認番号			事業所 担当者名	

#### 必要書類のチェック (※封入する書類に必ず☑をしてください)

- 実務者研修受講資金貸付申請書 (本用紙)
- 同意書 (申請者及び連帯保証人(予定)が自署・捺印)
- 住民票 (申請日より前3カ月以内に発行された世帯全員の記載があるもの)
- 連帯保証人が個人の場合は、連帯保証人の住民税課税証明書もしくは源泉徴収票 (写し)
- 連帯保証人が法人の場合は、理事会の議事録の写しおよび申請者との雇用契約書の写し
- 推薦状 (様式第2-1号)
- 実務経験証明書 (様式20-1号)

封筒に同封した提出物について  
チェックしてください。