

## 介護福祉士修学資金貸付申請書

記入した日を書いてください。

受付番号	
------	--

記入日 2020年12月1日

## 1. 申請者に係る事項

養成施設	施設名 〇〇専門学校	課程名 介護福祉科	
学年	1年	入学年月 2021年4月	卒業予定年月 2023年3月
フリガナ	フクシ ハナコ	印鑑は不要。	生年月日(西暦) 2002年11月1日(18歳)
氏名	福祉 花子		
住所	〒542-0065 大阪市中央区中寺1-1-54 ふくしハイツ301	住民票の住所を書いてください。 (現在の住所地と一致すること)	
自宅電話	06-6776-〇〇〇〇	携帯電話	090-1234-〇〇〇〇
経歴	学歴		職歴
	2021年3月	府立〇〇 高校卒	年 月
	年 月	年 月	
	年 月	年 月	
卒業後の希望就職先	第一希望 特別養護老人ホーム	就職を希望する事業名を書いてください。 (返還免除対象業務のみ対象です)	
	第二希望 介護老人保健施設		

## 2. 借入申請内容

		修学資金	
借入希望期間(西暦)		2021年4月～2023年3月 (24ヶ月)	
借入希望金額	月額	35,000円 (上限5万円、千円単位)	
	修学資金計①	840,000円 (上限120万円、千円単位) ※授業料等の自己負担額まで	
	入学準備金②	40,000円 (初回加算、上限20万円、千円単位) ※入学金の自己負担額まで	
	就職準備金③	200,000円 (最終回加算、上限20万円、千円単位)	
	国家試験受験対策費用④	80,000円 40,000円/年 × 2年分	
	合計(①+②+③)	1,195,000円	
	借入希望総額	1,195,000円	

※支援区分にもとづく授業料等減免後の自己負担額を上限に、貸付限度額の範囲内で申請してください。  
(自己負担額を貸付月数で割った金額を記入してください)  
※最大5万円まで(千円単位)

※生活費加算は、日本学生支援機構の「給付型奨学金」を受給する場合、申請できません。

## 3. 修学に係る費用の使途および他に受けている奨学金等

所要金額	使途	金額
	入学金	200,000円
	1年次学費	900,000円
	2年次学費	900,000円
	実習費	70,000円
	参考図書	50,000円
	指定衣服費	20,000円
	交通費	80,000円
		円
		円
合計	2,220,000円	

「所要金額」および「他に受けている奨学金等の金額」は、修学期間の通算額を記入してください。  
※(例)は2年間分を記載しています。

受けている奨学金等	有り	○	無し	
	(有りの場合) 名称	金額		
	修学支援新制度「授業料等減免」入学金の減免額	160,000円		
	同「授業料等減免」授業料の減免額	1,180,000円		
	同日本学生支援機構「給付型奨学金」	919,200円		
	生活福祉資金「教育支援資金」	300,000円		
	日本学生支援機構「貸付型奨学金」	円		
	※(例)は支援区分「第I区分」の2年間分を記載しています。	円		

(授業料や施設費、実習費、教材費、交通費など)

#### 4. 法定代理人（親権者等）および連帯保証人に係る事項

法定代理人（親権者等）兼連帯保証人へ予定者	フリガナ	フクシ タロウ	印鑑は不要。	生年月日（西暦）
	氏名	福祉 太郎		1972年10月10日（48歳）
	申請者との関係	父	連帯保証人の要件	
	自宅住所	〒 542 - 0065 大阪市中央区中寺1-1-54	※未成年の場合は親権者を立ててください。 ア) 独立した生計を営んでいること イ) 申請時の年令が65歳未満であること ウ) 府・市町村民税の課税がされていること	
	自宅電話	06-6776-0000	連帯保証人がア～ウの要件を満たさない場合は、もう一人の連帯保証人を立てる必要があります。	
	勤務先名	株式会社〇〇〇		
	勤務先住所	〒 545 - 0001 大阪市阿倍野区天王寺町北1-		

法定代理人（親権者等）	フリガナ	フクシ ヤスコ	印鑑は不要。	生年月日（西暦）
	氏名	福祉 保子		1974年8月8日（46歳）
	申請者との関係	母	法定代理人（親権者等）をすべて記入してください。	
	自宅住所	〒 542 - 0065 大阪市中央区中寺1-1-54 ふくしハイツ301		
	自宅電話	06-6776-0000	携帯電話	090-3333-〇〇〇〇

※法定代理人（親権者等）兼連帯保証人以外の予定者の第三者の方	フリガナ	フクシ ジロウ	印鑑は不要。	生年月日（西暦）
	氏名	福祉 次郎		1974年5月5日（46歳）
	申請者との関係	叔父	※連帯保証人は原則1名ですが、要件を満たさない場合は、もう一人の連帯保証人を立てる必要があります。	
	自宅住所	〒 546 - 0001 大阪市東住吉区今林3-〇-〇	この場合の連帯保証人は、上記ア～ウの要件を満たす方としてください。 (法人を連帯保証人に立てる場合は、あらかじめ府社協へ連絡してください)	
	自宅電話	06-1111-0000		
	勤務先	〇〇〇株式会社		
	勤務先住所	〒 546 - 0003 大阪市東住吉区今川5-〇-〇		

※法人保証人（予定者）を行う法人	フリガナ						
	法人名						
	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 ( )	
	事業所住所	〒 -					
	事業所電話				事業所FAX		
	府社協承認番号						