

福祉系高校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 2026 年 5 月 20 日

1. 申請者に係る事項

福祉系高校	名称	〇〇〇高等学校			学科名	福祉科	
	学年	1 年	入学年月	2026 年 4 月	卒業予定年月	2029 年 3 月	

フリガナ	カイゴ ハナコ			生年月日 (西暦)		
氏名	介護 花子			2010 年 5 月 5 日 (16 歳)		

住所	〒 542 - 0065			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)		
	大阪市中央区中寺1-1-54 ふくしハイツ101					

自宅電話	06-6776-〇〇〇〇	本人の携帯電話	090-1234-〇〇〇〇
------	--------------	---------	---------------

就職先の 希望分野	第一希望	特別養護老人ホーム	世帯 状況	※生活保護世帯 の場合、〇印
	第二希望	介護老人保健施設		

就職を希望する福祉・介護の分野を書いてください。

2. 修学に係る費用の使途

名称	具体的な使途	金額
修学準備金	介護実習の際に必要な実習着等	20,000 円
	福祉系高校特有の修学するに当たって必要な準備経費	10,000 円
介護実習費	介護実習を行うに必要な交通費	30,000 円
	介護実習を行うに必要な保険料	30,000 円
	介護実習を行うに必要な教材費等	30,000 円
国家試験受験 対策費用	介護福祉士の国家試験受験対策講座の受講費や、模擬試験の受験料、参考図書等の購入費など	120,000 円
就職準備金	福祉系高校を卒業後、就職する際に必要な経費	200,000 円
合計		440,000 円

修学にかかる必要経費をご記入ください。

3. 借入申請内容

借入希望期間 (西暦)	2026年 4 月 ~ 2029 年 3 月 (3 年間)		
借入 希望 金額	①修学準備金	30,000 円	(2026年入学生に限り3万円以内)
	②介護実習費	年額 30,000 円 (上限3万円) × 3 力年	= 90,000 円
	③国家試験受験対策費用	年額 40,000 円 (上限4万円) × 3 力年	= 120,000 円
	④就職準備金	200,000 円	(卒業時に限り20万円以内)
	①+②+③+④	合計金額	440,000 円

「2. 修学に係る費用の使途」の金額以上の申請はできません。

4. 法定代理人（親権者等）および連帯保証人に係る事項

(申請者の氏名 **介護 花子**)

法定代理人① (親権者等)	フリガナ	カイゴ タロウ	生年月日 (西暦)	
	氏名	介護 太郎	1975 年 10 月 20 日 (50 歳)	
	申請者との関係	父		
	自宅住所	〒 542 - 0065 大阪市中央区中寺1-1-3	(連帯保証人の要件) (1) 独立した生計を営んでいる者。 (2) 日本国内に居住する成年の者。 (3) 申請日において年齢が65歳未満の者。 (4) 安定した収入がある者(府・市町村民税の課税がされ、現在、従事中等であること)。 (5) 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 ※府社協が実施している生活福祉資金等の貸付金の連帯保証人になっている場合は要件を満たしません。	
	自宅電話	06-6776-0000		
	勤務先名	株式会社000		
	勤務先住所	〒 545 - 0001 大阪府大阪市阿倍野区天王寺		

法定代理人② (親権者等)	フリガナ	カイゴ フクコ	生年月日 (西暦)		
	氏名	介護 福子	1977 年 2 月 15 日 (49 歳)		
	申請者との関係	母			
	自宅住所	〒 542 - 0065 大阪市中央区中寺1-1-54 ふくしハイツ101			
	自宅電話	06-6776-0000	携帯電話	090-9999-0000	
	連帯保証人	法定代理人②の方も連帯保証人になることを希望されますか？ (☑してください) <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ⇒希望される場合は、 勤務先等もご記入いただき、法定代理人①兼連帯保証人の方と同様に、課税証明書のご提出をお願いします。			
	勤務先名	社会福祉法人000会	<両親ともに連帯保証人となる場合> 勤務先等もご記入いただき、法定代理人①兼連帯保証人の方と同様に、課税証明書のご提出ください。		
勤務先住所	〒 545 - 0021 大阪市阿倍野区阪南	<両親のうち片方のみが連帯保証人となる場合> 法定代理人②の欄には、勤務先名等の記入は必要ありません。			

※法定代理人以外の第三者の方	フリガナ		生年月日 (西暦)		
	氏名		年 月 日 (歳)		
	申請者との関係				
	自宅住所	〒 -	※連帯保証人は原則1名ですが、法定代理人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。 この場合の連帯保証人は、上記(1)～(5)の要件を満たす方としてください。		
	自宅電話				
	勤務先				勤務先電話
	勤務先住所	〒 -			