

※記載した内容を訂正する場合は、修正部分に二重線を引いて訂正印を押して下さい。

<記載例>

第1号様式

修学資金貸付申請書

(申請日) 平成30年4月16日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

私は、社会福祉法人茨城県社会福祉協議会保育士修学資金等貸付規程に基づき、本修学資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

※申請者が楷書で丁寧に記入して下さい 【申請者記入欄】		※貸付番号及び貸付開始年月 (県社協記入欄) 年 月		(写 真) 縦4cm×横3cm
(フリガナ) 申請者氏名	シャカイ ハナコ 社会 花子 印	性 別	男・女	
生年月日	昭和・平成 10年 9月 2日	年齢	18歳	
申請者住所	〒310-8586 茨城県水戸市千波町〇〇 電話番号 029 (●●●) △△△△			アパート、マンション名等も記載して下さい。
養成施設の名称	●●短期大学	入学	平成30年4月	
学部・学科・課程・コース名	□□□学科 保育士コース (第1学年)	修業年限	2年	箇月
		卒業予定	32年	3月
卒業後の就労先	茨城県内の保育所 (希望・内定)			
貸付申請期間	平成30年4月から平成32年3月まで(24箇月)			
申請金額	①修学資金 月額 50,000円×24箇月分=1,200,000 (月額50,000円以内) 計(1,200,000円)			貸付期間の2倍以内の期間を記入して下さい。
	②入学準備金 (200,000円)(200,000円以内)			
	③就職準備金 (200,000円)(200,000円以内)			
	④生活費加算 ()円(月額)円			
	総額(①+②+③+④) 1,600,000円			
返還時期	平成32年4月から平成36年3月まで			
返還方法	月賦・半年賦・一括			
他の公的給付・貸付又は修学資金等申請借用状況	□申請中 ※申請中又は借用中の場合、修学資金の ☑借用中 □なし独立行政法人.....日本学生支援機構.....			借用中の場合は、それを証明する書類を添付して下さい。 【例】 奨学生証のコピー 決定通知書のコピーなど

申請者の履歴・賞罰等	年号	年	月	学歴・職歴・免許・賞罰など種類別にまとめて書くこと。		
				(学歴)		
	平成	29	3	茨城県立●●高等学校卒業		
	平成	29	4	●●短期大学□□□学科保育士コース入学		
	平成	31	3	●●短期大学□□□学科保育士コース卒業見込		
				(免許)		
平成	29	3	普通自動車運転免許取得			
			(職歴・賞罰) なし			

書ききれない場合は自分で別紙を用意し、そちらに記入して下さい。

直近（平成29年度）の県市町村民税課税証明書の課税額（年税額）を記載して下さい。

申請者の家族の状況	続柄	氏名	年齢	同居・別居	勤務先・学校等	平成29年度の課税額
	本人	社会 花子	18	<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	●●短期大学	0円
	父	社会 太郎	50	<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	株式会社●●産業	××, ×××円
	母	社会 花	46	<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	●●●店	××, ×××円
	兄	社会 次郎	21	同居・ <input type="checkbox"/> 別居	●●大学在学中	0円
	祖母	社会 梅	72	<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	なし	0円

※連帯保証人が楷書で丁寧記入して下さい

【連帯保証人記入欄】

上記の申請に対し、保育士修学資金の貸付が決定された場合金の債務を負担します。

連帯保証人の印鑑登録証明書と同じ実印を押して下さい。

また、私は記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

連帯保証人	フリガナ	シャカイ タロウ		実印	性別	申請者との関係
	氏名	社会 太郎			<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女	父
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成 41年 8月 2日		年齢 51歳		
	住所	〒310-8586 茨城県水戸市千波町〇〇 電話番号029(●●●)■■■■■				
	勤務先等	名称	株式会社 ■■■■■			
	所在地	〒317-0073 茨城県日立市〇〇〇〇 電話番号 0294(〇〇)〇〇〇〇				
	年収（税込額）	×, ×××, ×××円		雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他	

※連帯保証人の押印は実印でお願いします。

※連帯保証人の直近の所得証明書または源泉徴収票（原本）、印鑑登録証明書を添付すること。