

介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様

私は、裏面に記載の同意事項を理解、同意し、下記のとおり実務者研修受講資金の貸付を受けたく申請します。

				※貸付 番号			
フリガナ		押 印		性別			
氏 名			生年月日	年 月 日生（ 歳）			
住 所	〒 ー 自宅（ ） ー 携帯 ー ー						
学歴・職歴	年 月	中学校卒	年 月				
	年 月		年 月				
	年 月		年 月				
研修施設名							
受講期間	年 月 日 ～ 年 月 日						
希望金額	使途内訳（詳しくご記入ください）						
<u>合計額千円未満は切り上げて記入してください</u>	・ 受講料		円	・ 受験手数料			
	・ 実習費・教材費		円	・ その他			
	・ 交通費（宿泊費）		円	・			
	・		円	・			
	合 計				円		
同 一 世 帯 家 族	氏 名	続柄	職 業	健康 状態	生年月日	年齢	勤務先、学校名
	(申請者)	本人			年 月 日		
					年 月 日		
					年 月 日		
					年 月 日		
					年 月 日		

※貸付番号は、事務処理欄ですので記入の必要はありません。

連 帯 保 証 人

令和 年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様

私は、申請者が社会福祉法人三重県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付実施要綱の規定により貸付を受ける介護福祉士実務者研修受講資金に関する事項を相互に遵守し、これに反した際の当該受講資金の返還の債務について、連帯して保証します。

フリガナ		性 別	
氏 名	Ⓜ	生年月日	年 月 日 (歳)
申請者との関係		家 族 数	
現 住 所	〒 -		
電 話	自宅 () -	携 帯	- -
勤 務 先			
雇 用 形 態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 法人経営者 <input type="checkbox"/> その他 []		
職 種		個人年収	円

■申請に当たっての留意ならびに同意事項

1. 申請者は、この貸付申請書の記載事項が真実かつ正確であることを誓約します。
2. 申請者は、本資金の関係法令等および社会福祉法人三重県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付実施要綱に従います。
3. 申請者は、貸付申請書の記載事項および添付書類の事実確認を行うことに同意します。
4. 申請者は、貸付が決定した後、申請者の状況に変化があった場合は、ただちに三重県社会福祉協議会に届け出ます。
5. 申請者は、在学、就労、資格合否等、必要な情報を把握するため、三重県社会福祉協議会が申請者に報告を求めることに同意します。

■申請書に添付する書類

1. 推薦書 (第4号様式-②)
2. 誓約書 (第5号様式)
3. 個人情報の取扱いに関する同意書 (第7号様式)
4. 世帯全員の住民票 (マイナンバーと住民票コード以外のすべてが記載されたもの)
5. 実務者研修施設での受講を証明する書類
6. 介護福祉士国家試験受験手数料の払込領収書のコピー
7. 運転免許証または公的機関が発行する顔写真付の身分証明書のコピー
8. 連帯保証人の方は、①直近の「源泉徴収票の写し」前年度の「所得・課税証明書」「確定申告書の写し」など、課税、収入を証明できる書類 ②住民票 (マイナンバーと住民票コード以外のすべてが記載されたもの) ③運転免許証等の公的機関が発行する顔写真付の身分証明書の写し

(裏)

推薦書

令和 年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会 会長 様

フリガナ		性別	
氏名		生年月日	年 月 日生（ 歳）
住所及び電話番号	〒 - 自宅（ ） - 携帯 - -		
在職期間	年 月 日 から 年 月 日まで 日間従事		
従事職種			
推薦理由			

上の者は、介護福祉士実務者研修受講資金の貸付を受ける者として適当であると認められるので推薦いたします。

[業務従事先の施設・事業所]

住 所 〒 -

電話番号

施設・事業所名

代表者名

公印

第5号様式（第6関係）

誓約書

令和 年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様

社会福祉法人三重県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付実施要綱に定める趣旨に従い、三重県内の社会福祉施設等における指定業務等に従事することを誓約します。

フリガナ	
氏名	Ⓜ
生年月日	年 月 日生（ 歳）
住所	〒 —
電話番号	自宅（ ） — 携帯 — —

第7号様式（第6関係）

個人情報の取扱いに関する同意書

1. 利用目的

社会福祉法人三重県社会福祉協議会 介護福祉士修学資金等貸付事業（以下、「本事業」という）の円滑な実施のため、貸付・償還の状況について正確に把握することを目的とします。

2. 取得について

本事業の貸付に際して、必要な情報のみを、適法かつ適正な方法により取得するものとします。

3. 利用について

個人情報とは、利用目的の範囲内で本事業担当者が取扱います。ただし、事業の目的を達成するために必要な範囲において、貸付審査等運営委員会、県内外の福祉関係機関、公共職業安定所、福祉施設・事業所、県内外の養成施設、警察その他行政機関等の外部に対して個人情報を提供し、また取得します。

4. 本事業目的以外への利用および第三者への提供について

取得した個人情報は、本人の同意なく、目的以外への利用、および上記「3. 利用について」において示した外部の提供を除き、第三者へ提供することは致しません。

ただし、下記の場合には、同意を得ることなく、目的以外への利用、第三者への提供をすることがあります。

- ・ 弁護士法に基づいた弁護士による照会に回答する場合
- ・ 火災・災害など緊急時で、人の生命・身体、財産の保護のために必要がある場合
- ・ 税務署からの照会、警察・検察からの捜査協力依頼、生活福祉資金等の貸付に係る他の都道府県社会福祉協議会からの照会などで、本人に知らせることでその事務に支障を及ぼすおそれがある場合

5. 管理について

取得した個人情報は、書面及びシステムで管理・利用し、漏えい・き損のないように努めます。

システムの保守を委託している業者とは、個人情報の保護について定めた条項を含む契約を締結しています。

6. 本人への開示について

本事業で管理している個人情報については、貸付時の借受人と債務関係者に対して、本人確認をしたうえで開示します。

ただし、開示によって本人又は第三者の権利・利益を害するおそれがある場合や、本会事業の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合などには、開示しません。

三重県社会福祉協議会 会長 様

私は、上記個人情報の取扱いについて同意します。

私が、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含む）に該当しないことを宣言します。

申請者 （記載日： 年 月 日）

住所 _____

氏名 _____ (印)

(年 月 日生)

連帯保証人 （記載日： 年 月 日）

住所 _____

氏名 _____ (印)

(年 月 日生)