

介護福祉士修学資金貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様

同意事項（裏面記載）に同意のうえ、下記のとおり介護福祉士修学資金の貸付を受けたく申請します。

貸付希望種別	介護福祉士	※貸付番号及び貸付開始年月		
			年	月
養成施設名				
	第 学年	入学年月	年	月
フリガナ				押 印
氏 名				
生年月日	年	月	日生（ 歳）	

※印の欄には、記入しないでください。

介護福祉士修学資金の貸付を次のとおり申請します。

住所及び電話番号	〒 ー			
	自宅（ ）	ー	携帯	ー ー
本人の履歴	学 歴		職 歴	
	年 月	中学校卒	年 月	
	年 月		年 月	
借用希望 期間・金額	年 月から	（月額 円）		
	年 月まで	月分	計	円
	<input type="checkbox"/> 入学準備金（初回貸付時限り）			円
	<input type="checkbox"/> 就職準備金（最終貸付時限り）			円
<input type="checkbox"/> 国家試験受験対策費用（1年度当たり40,000円／在学時2年間）			円	
合 計			円	
※卒業後の 希望就職先	第一希望			
	第二希望			

※卒業後の希望就職先欄には、施設の種別等を記入してください。

推 薦 書 (新規・継続)

年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様

所在地

電 話 () -

名 称

代表者氏名

印

下記の者は、介護福祉士修学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。

学 校 名		推薦順位	第 位
課 程 名		在 学 年	第 学年
フリガナ		入学年月日	年 月 日
氏 名		卒業予定 年月	年 月
生年月日	年 月 日生 (歳)		

学力評価	区分	学力基準の内容 (各項目のいずれかに該当すれば可)	該当に○	
	A	a	1年生の場合、出身学校最終2ヵ年の成績が平均3.2以上	
		b	2年生以上の場合、前年度の学業成績が上位1/3以上	
	B	a	高等学校又は前年度における学業成績が平均水準以上	
		b	特定の分野において優れた資質能力を有する	
c		修学に意欲があり学業を確実に修了できる見込みの者		
C	上記以外の者			
健康状態	① 学内健康診断の結果、修学に十分耐えうるものと認められた者		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適	
	② 卒業後、修学資金の指定施設において介護・相談援助業務を十分行うことができると見込まれる者		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適	
	健康上の特記事項 (任意記入)			
家計・家庭の状況等	① 申請者を独立生計として扱う場合の所見			
	② その他特記事項 (任意記入)			
その他の意見	(申請者の人物評価等その他推薦事項: 任意記入)			

※推薦順位は審査の参考とさせていただきますのでご了承ください。

※2年次以上の在学生在を新規に推薦する場合は、その他特記事項 (任意記入) 欄へ理由を記載してください。記載しきれない場合は、別紙 (様式任意) に記入してください。

推 薦 書

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

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	⑩
生年月日	年 月 日生（ 歳）
住所	〒 —
電話番号	自宅（ ） — 携帯 — —

第6号様式（第6関係）

国家試験受験誓約書

年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様

年度の介護福祉士国家試験を受験することを誓約します。

フリガナ	
氏名	⑩
生年月日	年 月 日生（ 歳）
住所	〒 -
電話番号	自宅（ ） - 携帯 - -

個人情報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。

借受人 (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)

連帯保証人引受承諾書

年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会長 様

連帯保証人（法人）

所在地 〒 _____

法人名 _____

代表者名 _____

連絡先 TEL _____ FAX _____

[登記実印]

当法人は、下記の介護福祉士修学資金借入申込者の連帯保証人になることを承諾し、借入金の返済が求められた場合は、その債務の支払いを保証することを確約します。

記

借受人氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

住 所 三重県 _____

貸付額 金 _____ 円也

	月額	円×	ヶ月（	年	月～平成	年	月）
内 訳	入学準備金		円				
	就職準備金		円				
	国家試験対策費		円				

就学予定の介護福祉士養成施設名

《添付書類》

- ① 履歴事項全部証明書（発行日より3ヶ月以内のものに限る）
- ② 印鑑証明書（発行日より3ヶ月以内のものに限る）
- ③ 直近の決算書（原本証明のうえ提出してください。）