

実務者研修受講資金貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会長

氏 名	(フリガナ)			性別	男・女
	印				
生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日生まれ (歳)				
現住所	〒 -				
電 話	自宅		携帯		
借入希望額	円				
実 務 者 研修施設	名 称				
	住 所	〒 - 電話 () -			
	受講 期間	年 月 日から 年 月 日まで () カ月			
就労状況	就労の有無	☐ 就労している ☐ 就労していない			
	勤務先名称				
	勤務先住所	〒 - 電話 () -			
	雇用形態	☐ 正規職員 ☐ 非正規職員			
介護の 実務経験	☐ あり [介護業務 年 カ月、介護以外の業務 年 カ月] ☐ なし				
介護業務 従事履歴 (実務経験)	介護業務の従事年月			施設種別・職種	
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
他の修学資金 等貸付の有無	☐ 有 (名称: 借入額: 月額 円) ☐ 無				

※ 実務経験ありの場合、その職歴を記入すること。

※ 添付書類…①受講証明書

②誓約書

③本籍表示のある貸付申請者の住民票（発行後3か月以内）

(様式第 1 - ②号)

◆ 連帯保証人記入欄

氏 名	(フリガナ)		申請者との関係	
生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日生まれ (歳)			
住 所	〒 -			
電 話	自宅		携帯	
勤務先名			勤務年数	年
職 業	☐ 自営業 ☐ 会社員 (正社員・契約社員・派遣社員・パート) ☐ 団体職員 ☐ 公務員 ☐ その他 ()			
勤務先住所	〒 -			収入月額
				円
当該申請に基づき契約が締結された場合、連帯して債務を負担することに同意します。				
連帯保証人 ⑤				

※ 添付書類…①本籍表示のある連帯保証人の住民票 (発行後 3 か月以内)

②連帯保証人の所得が分かる書類 (源泉徴収票の写し又は所得証明書等)

200円 収入印紙 貼付
※要：保証 人の割り印

印