

※年月や生年月日等は全て
元号で記入すること

介護福祉士等修学資金貸付申請書

記入例

※修学期間2年の場合

養成施設	〇〇専門学校	学科・課程	介護福祉学科
入学年月	令和8年4月	卒業年月(予定)	令和10年3月
フリガナ	トチギ ハナコ		
申請者氏名	栃木 花子 (自署) ※申請者が書くこと		
現住所	〒000-0000 宇都宮市〇〇町△△-□		
電話(自宅)	028-000-0000	携帯電話	090-0000-0000
生年月日・性別	平成〇〇年〇月〇日生 (満〇〇歳)		男・ <input checked="" type="radio"/> 女

現住所に住民票を移していない場合は、住民票記載の住所と同じ住所を記入すること
(貸付が決定すると、借用書と印鑑登録証明書の提出がありますが、住所が一致しておらず差戻しにケースがありますのでご注意ください)

借用希望期間・金額、返還の方法

※借用期間2年の場合の記入例

期間	令和8年4月～令和10年3月 (24か月)		
金額	ア. 月額総額	1,200,000 円 (内訳)	50,000円×(24か月)
	イ. 入学準備金(20万円以内)	200,000 円	【1年次加算】
	ウ. 就職準備金(20万円以内)	200,000 円	【卒業年次加算】
	エ. 国試受験対策費(4万円以内)	40,000 円	【卒業年次加算】
	総額	(ア+イ+ウ+エ)	1,640,000 円
返還	<input checked="" type="radio"/> ア. 月賦	イ. 半年賦	ウ. 一括

他の公的な助成・貸付制度の利用状況※

※金額は利用予定期間の借入総額を記入

他の貸付金を	ア. 受けていない		<input checked="" type="radio"/> イ. 受けている	
受けている場合	貸付金の名称	(例)日本学生支援機構奨学金		
	利用(借受)予定期間	令和8年4月～令和10年3月	金額	000,000円
	借受けの状況	<input checked="" type="radio"/> ア. 借受中 イ. 返済中 ウ. 猶予(据置)中		

※他の制度とは、生活福祉資金貸付金、母子及び父子福祉資金、日本学生支援機構等の奨学金、求職者支援のための各種助成金、貸付金が該当します。

生計を一にする家族の状況

氏名	続柄	年齢	職業・学校	同居・別居	所得金額※
栃木 花子	本人	19	学生	<input checked="" type="radio"/> 同・別	0円
栃木 太郎	父	〇〇	会社員	<input checked="" type="radio"/> 同・別	0,000,000円
栃木 宮子	母	〇〇	無職	<input checked="" type="radio"/> 同・別	0円
栃木 〇〇	兄	〇〇	学生・アルバイト	<input checked="" type="radio"/> 同・別	0,000,000円
栃木 〇〇	祖母	〇〇	無職 ※年金も記載	<input checked="" type="radio"/> 同・別	0,000,000円
所得合計金額					0,000,000円

※生計を一にする者の直近の所得金額を証する書類(給与所得者は源泉徴収票の写し、自営業者は確定申告書(控)の写し、その他の方は課税証明)を添付してください。

※学生を除き、0円の方も
証明書類が必要です

連帯保証人の状況 ※世帯が別で独立の生計を営む者

※元号で記入

フリガナ	トウキョウ ジロウ		生年月日	〇〇年〇月〇日生 (満 〇〇 歳)
氏名	東京 次郎 (自署) ※連帯保証人が書くこと			
申請者との関係	叔父		性別	男・女
現住所	〒000-0000 東京都〇〇〇△△-□			
電話(自宅)	03(0000)0000	携帯電話	090(0000)0000	

※連帯保証人の直近の所得金額を証する書類(給与所得者は源泉徴収票の写し、自営業者は確定申告書(控)の写し、その他の方は課税証明)を添付してください。

令和8年 〇月 〇日

(社福) 栃木県社会福祉協議会長様

申請日を記入

上記の記載内容は、事実に相違なく介護福祉士修学資金の借り入れしたく申請します。

また、私は、介護福祉士等修学資金の利用にあたり、記載、提出した個人情報について、社会福祉法人栃木県社会福祉協議会個人情報保護規程の規定(必要な範囲での第三者提供を含む。)に基づき取り扱われることを同意します。

私は、貴会が貸付に必要な範囲で、全国の社会福祉協議会、就学先の介護福祉士等養成施設、就労先の介護保険サービス等提供事業所、自治体等の関係機関を第三者として個人情報を提供すること及び、それらの関係機関から、貴会が、私の個人情報の提供を受けることに同意します。

(本人)

氏名 栃木 花子 (自署)

※申請者が書くこと

当該申請により、修学資金の貸付けが決定された場合、上記の者の連帯保証人として、修学資金の債務を連帯することを承諾します。

また、私は、介護福祉士等修学資金の利用にあたり、記載、提出した個人情報について、社会福祉法人栃木県社会福祉協議会個人情報保護規程の規定(必要な範囲での第三者提供を含む。)に基づき取り扱われることを同意します。

私は、貴会が貸付に必要な範囲で、全国の社会福祉協議会、就学先の介護福祉士等養成施設、就労先の介護保険サービス等提供事業所、自治体等の関係機関を第三者として個人情報を提供すること及び、それらの関係機関から、貴会が、私の個人情報の提供を受けることに同意します。

(連帯保証人)

氏名 東京 次郎 (自署)

※連帯保証人が書くこと

※本人以外に当会からの確認に対応できる方(親など)を記入してください →

申請内容確認の連絡先	氏名(続柄)	電話番号
	栃木 花子(母)	090-0000-0000