

埼玉県潜在介護職員再就職準備金貸付申請書

20 年 月 日

埼玉県社会福祉協議会 会長 様

下記のとおり貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

申請者記入欄 (自署)	ふりがな			西暦		
	氏名			生年月日	年 月 日 ( 歳)	
	住所	〒 —				
	電話番号	自宅		携帯		
		※日中、本会(048-824-3370)から連絡いたしますので、御対応ください。				
	資格取得後の 実経験年数 (介護職に限る)	期間	勤務期間	勤務先		
		年 月 月 年 月 月	年 月	名称： 住所：		
		年 月 月 年 月 月	年 月	名称： 住所：		
		合計	年 月	※実務経験証明書(様式第4号)を参考に御記入ください。		
	本貸付の 借受状況 (☑記入)	<input type="checkbox"/> 私はこれまでに、他の都道府県での貸付も含めて、潜在介護職員再就職準備金を借受けたことはありません。				
負債状況 (該当に○)	負債有無	無 ・ 有	金額	円	内容	
	現在状況	借受中 ・ 返済中 ・ 猶予(据置中) ・ 滞納 ・ 債務整理中 ・ 免責その他( )				
貸付希望金額	総額 , 000円 ※40万円以内(千円単位)					
連帯保証人 (予定) (自署)	ふりがな			西暦		
	氏名			生年月日	年 月 日 ( 歳)	
	住所	〒 —			申請者との関係	
	電話番号	自宅		携帯		
		※日中、本会(048-824-3370)から連絡いたしますので、御対応ください。				
	現在従事している 勤務先	施設名			所得	(前年所得) 円
		所在地・連絡先	〒 —			
		電話番号 ( ) —				
	負債状況 (該当に○)	負債有無	無 ・ 有	金額	円	内容
		現在状況	借受中 ・ 返済中 ・ 猶予(据置中) ・ 滞納 ・ 債務整理中 ・ 免責その他( )			

※借受希望者及び連帯保証人は、破産の申立ての準備、手続き中または破産後免責決定が下りていない場合申請できません。  
 ※連帯保証人は、安定した収入のある方でなければなりません。詳細は貸付の手引きを必ず御確認ください。