

## 埼玉県介護分野就職支援金貸付申請書

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。

**【申請者欄】** ※申請者本人が記入してください

フリガナ						
氏名						
生年月日	西暦	年	月	日	(	歳)
住所 電話番号	〒 ー					
	電話	自宅 ( )	ー			
		携帯 ( )	ー			
	<small>※日中、ご連絡の取れる電話番号をご記入ください。</small>					
職歴 <small>☑を入れてください。</small>	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス事業所または施設等において、 介護職員として従事したことはありません。					
介護福祉士 等の届出 <small>☑を入れてください。</small>	<input type="checkbox"/> 介護福祉士等届出制度で、研修が終了したことの届出を 行いました。(研修終了後、速やかに行います。)					
本貸付、 他の借受及び 給付の状況 <small>☑を入れてください。</small>	<input type="checkbox"/> これまでに以下の貸付及び給付を受けたことはありません。  ・介護分野就職支援金貸付                      ・障害福祉分野就職支援金貸付 ・潜在介護職員再就職準備金貸付 ・福祉系高校修学資金貸付における就職準備金 ・介護福祉士修学資金貸付における就職準備金 ・その他、目的の同じ貸付や給付					
負債状況	有無	有・無	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 ( )				

介護分野就職支援金の貸付けを次のとおり申請します。

貸付希望金額	総額	円
※貸付額は、20万円以内(千円単位)		

裏面あり

**【連帯保証人欄】** ※連帯保証人本人が記入してください

フリガナ					申請者との関係	
連帯保証人氏名						
生年月日	西暦 年 月 日 ( 歳)					
住所 電話番号	〒 ー  電話 自宅 ( ) ー 携帯 ( ) ー <small>※日中、ご連絡の取れる電話番号をご記入ください。 ※連帯保証の内容を十分ご確認のうえご記入ください。</small>					
勤務先	名称			収入	前年収入 円	
	住所 連絡先	〒 ー  電話 ( ) ー				
負債状況	有無	有・無	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 ( )				
備考						

注1 申請者が未成年の場合、連帯保証人は法定代理人でなければなりません。

注2 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。

注3 連帯保証人である法定代理人に収入がない場合は、法定代理人に加えて、安定した収入のある方を連帯保証人にさせていただきます。

**【同意事項】**

- 1 申請者及び連帯保証人は、この申請書の記載事項が真実かつ正確であることを保証します。
- 2 申請者及び連帯保証人は、記載した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。
- 3 本資金は、審査の上、貸付けの可否について決定いたします。審査の結果、御希望に添えない場合があります。なお、審査の結果、不承認になった場合、その理由はお答えいたしません。
- 4 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は、本資金の貸付の対象とはなりません。