



埼玉県障害福祉分野就職支援金借用証書

令和 年 月 日

埼玉県社会福祉協議会 会長 様

借 受 人 （ 自 署 ）	貸付番号			生年月日		年	月	日	歳
	フリガナ								
	氏名							(登録実印)	
	住所		〒						
	電話		自宅		携帯				

私は、次のとおり埼玉県障害福祉分野就職支援金の貸付を受けました。
この資金は埼玉県介護福祉士修学資金等貸付制度実施要綱の規定に従い返還します。

借用金額		, 0 0 0 円
------	--	-----------

連帯保証人 住 所
(自署)

借受人との関係
(登録実印)
氏 名

私は、連帯保証人として借受人に上記のとおり履行させるとともに、万
一、借受人が履行しない場合は、その債務を負担します。

法定代理人 住 所
(自署)

借受人との関係
氏 名 (印)

法定代理人 住 所
(自署)

借受人との関係
氏 名 (印)