実務者研修受講資金の貸付けを希望される方へ

1 貸付申請

申請される場合は、募集要項をよくご覧のうえ、お申込みください。書類に不備等がある場合、貸付決定が遅くなったり、貸付けができない場合がありますので、ご注意ください。

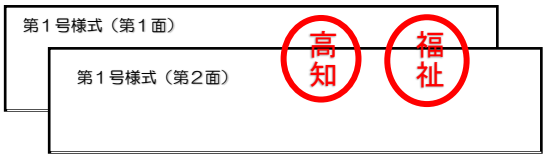
（１） 貸付申請

申請には次の書類が必要になります。①、②、⑥については、記入例のページをご参照ください。

① 貸付申請書（第１号様式　第１・２面）

第１面と第２面は表裏の用紙を基本としていますが、各々の用紙で申請される場合は、申請者と連帯保証人の割印が必要です。

【割印の方法】



② 身上調書（第２号様式）

③ 推薦状（第３号様式）

申請時に介護等の業務に従事されている方は、勤務先記載の推薦状が必要になります。

④ 申請者の住民票

お住まいの市町村役場の住民票を添付してください。

※未成年の場合は法定代理人の方の住民票も必要です。

注意
- ３ヶ月以内に発行されたものを添付してください。
- 外国籍の方は全部事項が記載された住民票を添付してください。

⑤ 連帯保証人の平成 30 年度（平成 29 年分：平成 29 年１月～12 月）または平成 29 年度所得証明書（平成 28 年分：平成 28 年１月～12 月）

お住まいの市町村役場の所得証明書を添付してください。

注意
証明書は、原則として証明年度の１月１日（平成 29 年度の証明書の場合は平成２８年１月１日）に住民登録をしていた市町村での発行となります。

⑥ 個人情報の取り扱いについて（同意書）

⑦ 受講を証明する書類

受講を申込みしている研修施設のチラシなどのコピーで可（ただし、受講料が記載されているもの）

⑧　その他

借入れしたい資金の根拠となる書類（インターネットの掲載ページ等）

（例）・介護福祉士国家試験受験手数料・・・社会福祉振興・試験センターのホームページで手数料が表示されているページを印刷

・参考図書・・・購入したい書籍の金額が確認できるもの

・交通費　基本的に公共交通機関を利用される方の申請になりますが、お住まいの地域の交通事情によってはマイカーでの通学費用の申請も可能です。

（公共交通機関）バス又は電車の利用区間の料金が確認できるもの

（私有車）　通学の距離が確認できるもの

通学に高速道路を利用の場合は料金が確認できるもの

2 貸付決定

本会で受付後、書類不備等が無ければ、１カ月程度で貸付審査が終了し、貸付けの可否について本会より通知を送付いたします。

なお、実務者研修修了後は修了証書の写しを、本会までご提出ください。

Q&A

（1）貸付申請時期

Q　貸付けの申請はいつすればいいですか？

A　養成校への受講申込みから受講開始月の月末までに申請してください。

（例）６月開講のコースに５月１日に申込みをした場合

申請可能期間　　５月１日～６月 30 日

注意　受講開始月とは自宅学習を始めた月になります。スクーリングが開始される月ではありませんので、ご注意ください。

（2）貸付金

Q　国家試験受験当日の交通費も申請したい。

A　在学期間中ではないため申請できません。原則として在学期間中に発生する費用が対象となります。

Q　受講料や参考書代は税込み価格で申請できますか。

A　税込み価格での申請は可能です。

（3）連帯保証人

Q　連帯保証人を一緒に住んでいる人にしてもいいですか？

A　申請者が未成年の方は親権者の方が連帯保証人になっていただく必要がありますので、同一住所の方でかまいませんが、成人されている場合は別世帯の成人の方を連帯保証人にしてください。

Ｑ　年金収入のみでも、連帯保証人として申請できますか？

Ａ　連帯保証人の資質としての所得基準はありませんが、審査のうえで適当であるか決定させていただきます。

Ｑ　貸付申請者間でお互いの連帯保証人になることはできますか？

Ａ　できません。

Ｑ　申請後に連帯保証人を変更することはできますか？

Ａ　連帯保証人を変更することができるのは、連帯保証人が死亡した場合や、長期間所在不明の場合などのやむを得ない場合のみとなり、安易な理由で変更することはできません。
申請をされる前に、申請者及び連帯保証人ともに十分ご理解のうえ、申請してください。

（４）添付書類

Ｑ　連帯保証人の所得証明書は源泉徴収票でもいいですか？

Ａ　源泉徴収票ではなく、市町村役場が発行した所得証明書を提出してください。

（５）その他

Ｑ　ハローワークの教育訓練給付金制度との併用は可能ですか？

Ａ　本修学資金は実費負担分のみの申請となります。
他制度と併用して申請される場合は、他制度から貸付け又は給付される金額を差し引いた金額で申請してください。

Ｑ　書き間違えた場合はどうすればよいですか？

Ａ　訂正箇所を二重線で消し、その上から申請書に押している印鑑を押して訂正してください。

記　入　例

第１号様式（第１面）

介護福祉士修学資金等貸付
【介護福祉士実務者研修受講資金貸付事業】申請書

貸付申請者氏名	高 知　福 子	年　齢	３０　歳
研 修 施 設 の 名 称	○○福祉専門学校		
研修施設の所在地	高知市朝倉戊 375-1		
入　学　年　月 （※自宅学習開始月）	平成　３０年　１０月		
卒 業 予 定 年 月	平成　３１年　３月		
借用希望金額 （※受講料等相当額）	１７３，７４１円		
借入理由	借入理由は各ご家庭により様々です。 借入が必要である具体的な理由をご記入ください。		
資金の使途	〔受講料等、借用希望額の内訳について必要な費目のみご記入ください。〕 ・実務者研修受講料　１５１，２００円 ・国家試験受験手数料　１５，３００円 ・模擬試験等の対策講座　円 ・参考図書購入費用　６，４８０円 ・介護福祉士国家試験過去問題集　３，２４０円 ・介護福祉士国家試験模擬問題集　３，２４０円 ・交通費（算出方法については次のとおり）　７６１円 （私有車の場合）※各項目及び計算結果の小数点以下は切り捨て 片道 3 km×２×ｽｸｰﾘﾝｸﾞ日数 11 日÷燃費 13 km/ℓ×ｶﾞｿﾘﾝ価格 150 円 （公共交通機関利用の場合） 片道　円×２×ｽｸｰﾘﾝｸﾞ日数　日（停留所　⇔　）		
その他	介護業務の職歴 ① 特別養護老人ホーム○○　H21.4.1～H22.3.31　１年間 ② グループホーム△△　H23.2.1～H28.3.31　５年２カ月		
介護福祉士国家試験受験予定年度	平成　31　年度		

※ 実務者研修施設の受講を証明するものを添付してください。

実務者研修受講施設についてご記入ください。

実務者研修の自宅学習が開始する月をご記入ください。

教育訓練給付金を利用される場合は、給付額もご記入のうえ、合計額から差し引いてください。

交通費を申請される場合の計算について

（例）①私有車の場合（自宅から養成施設まで片道 3.2 km、ガソリン代 150 円）
距離３km×２×ｽｸｰﾘﾝｸﾞ日数 11 日÷燃費 13 km/ℓ×150 円≒761 円
※各項目の小数点以下は切り捨て
※燃費は、お持ちのお車により異なります。また、ガソリン価格についても申請時の価格でご記入ください。
②市内均一区間内で電車を利用
400 円×2×ｽｸｰﾘﾝｸﾞ日数 11 日＝8,800 円

第１号様式（第２面）

私は、実務者研修施設を卒業後、社会福祉法人高知県社会福祉協議会 介護福祉士等修学資金貸付要領の別表に定める区域での就職を希望しており、介護福祉士修学資金等貸付【介護福祉士実務者研修受講資金貸付事業】の貸付けを受けたいので、貸付要領第４条第１項の規定により関係書類を添えて申請します。

なお、貸付け決定後は、貸付要領に定められた事項を守ることを誓います。

平成 30 年 10 月 15 日

貸付申請者　　住所　高知市〇〇町 1-2-3

氏名　　高知　福子　高知　㊞

上記の貸付申請に対し、同意します。

平成　　年　　月　　日

法定代理人　　住所
（親権者、
未成年後見人等）　氏名　　㊞

上記の貸付申請に対し、連帯して債務を負担します。

平成 30 年 10 月 15 日

連帯保証人　　住所　高知市〇△■町 4-5-6
（親権者、
未成年後見人等）　氏名　　福祉　太郎　福祉　㊞

社会福祉法人高知県社会福祉協議会　会長　様

※　申請者、法定代理人及び連帯保証人の欄については、各々が署名・押印すること。
【押印について】　・認印で可（ゴム印は不可）　・別の者が同じ印を使うことは不可

※　法定代理人が未成年後見人の場合は、未成年後見人であることを証明する書類を添付すること。

※　第１面と第２面は単一の用紙を基本とするが、別葉の場合は署名・押印した者全員の割り印があれば可とする。

第２号様式

【介護福祉士実務者研修受講資金】身　　上　　調　　書

貸付申請者	フリガナ 氏　名	ｺｳﾁ　ﾌｸｺ 高知　福子	性別	男 女	生年月日	昭和 平成　61 年　4 月　2 日
	住　所	〒780　－　8065 高知市朝倉戊 375-1		電話番号	固定　088-844-4600 携帯　090-1234-〇〇〇〇	
	履　歴	学　歴		職　歴		
		平成 14 年　3 月　□□中学校卒		平成 21 年　4 月　特養〇〇就職		
		平成 17 年　3 月　〇〇高校卒		平成 22 年　3 月　上記退職		
		平成 21 年　3 月　△△大学卒		平成 23 年　2 月　ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ△△就職		
		年　月		年　月		

家族の状況（本人含む）						
氏　名	続柄	年齢	同居別居	職業	勤務先・学校名	健康状態（疾病・障害・要介護等）
高知　福男	父	55	同	会社員	㈱〇〇	良好
福美	母	54	同	無職		良好
福子	本人	30		介護職員	ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ△△	良好

法定代理人※	フリガナ 氏　名		性別	男 女	生年月日	昭和 平成　年　月　日
	住　所	〒　－		電話番号	固定 携帯	
	職　業			申請者との関係		
	勤務先					

連帯保証人	フリガナ 氏　名	ﾌｸｼ　ﾀﾛｳ 福祉　太郎	性別	男 女	生年月日	昭和 平成　41 年　6 月 20 日
	住　所	〒 780－ 1234 高知市〇△■町 4-5-6		電話番号	固定　088-844-〇〇〇〇 携帯　090-5678-〇〇〇〇	
	職　業	会社員		申請者との関係	叔父	
	勤務先	(有)〇〇商店				

※　法定代理人は、貸付申請者が未成年の場合に記入すること。

個人情報の取り扱いについて（同意書）

「個人情報の取扱い説明書」及び「個人情報取扱事務概要説明書」をお読みいただき、次の各項目について、理解・同意していただける場合にはチェックを入れ、署名・捺印をして下さい。

☑ 私は、「個人情報の取扱い説明書」及び「個人情報取扱事務概要説明書」により、貴会における個人情報の取扱いについて理解しました。

☑ 私は、資金貸付の利用に伴い、申込書などの提出書類に記載した個人情報について、「個人情報の取扱い説明書」及び「個人情報取扱事務概要説明書」並びに高知県社会福祉協議会の規則に基づいて取り扱われることに同意します。

平成 30 年 10 月 15 日

申請者　氏名　高知　福子　高知　印

親権者　又は未成年後見人　氏名　　印