

保育士修学資金貸付申請書

貸付申請者氏名				年 齢	歳
養成施設等の名称				入 学 年 月	年 月
養成施設等の所在地				卒業予定年月	年 月
借用希望期間		年 月 から 年 月 まで（ か月）			
借用 希望 金額	月額(学費相当分) 円 × か月分 = 計 円				
	※月額(生活費加算) 円 × か月分 = 計 円				
	【※借用希望期間は初回分から24か月以内とする】				
	入学準備金（初回加算額 円）		合 計		
就職準備金（最終回加算額 円）					円
借入理由					
資金の使途					
他の公的 給付制度 又は公的 貸付制度 の利用・申 請状況	制 度 名	種 類	状 況 等	給付・貸付額	
	受付機関名			給付・貸付期間	
		給付 貸付	申請中 決定済	円	
		給付 貸付	申請中 決定済	円	
		給付 貸付	申請中 決定済	円	

第 1 号様式（第 2 面）

私は、養成施設を卒業後、社会福祉法人 高知県社会福祉協議会 保育士修学資金等貸付要領の別表に定める区域での就職を希望しており、保育士修学資金の貸付けを受けたいので、貸付要領第 4 条第 1 項第 1 号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。

年 月 日

貸付申請者

住所

氏名

⑩

上記の貸付申請に対し、同意します。

年 月 日

法定代理人

住所

（親権者、
未成年後見人等）

氏名

⑩

年 月 日

連帯保証人予定者 1

住所

氏名

年 月 日

連帯保証人予定者 2

住所

氏名

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。

身 上 調 書

貸付申請者	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				
	履 歴	学 歴					職 歴				
		年 月 中学校卒					年 月				
		年 月					年 月				
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)			
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1	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2	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										

推 薦 状

年 月 日

社会福祉法人高知県社会福祉協議会 会長 様

養成施設の所在地

養成施設の名称

養成施設の長の職及び氏名

印

下記の者は、成績優秀で、かつ家庭の経済状況等から保育士修学資金の貸付けが必要であり、保育士修学資金の貸付けを受ける者として適当であると認められるので、推薦いたします。

課程名		学年	
フリガナ 氏 名			
推薦理由 (人物・成績・経済状況・就労意欲等)			

(備考) 推薦理由には、人物、成績、経済状況に加え、卒業後に保育士として県内で業務に従事する意志を有していることを確認し、その旨を記載してください。

養成施設担当者

担 当 者 氏 名		連絡先	TEL () FAX ()
-----------	--	-----	--------------------------------