

福祉系高校修学資金借入申込書

様式1-4
(表面)

貸付コード			
福祉系高校名称		(学科)	
入学年月	20__年__月(____年次在学中)	卒業年月(予定)	20__年__月
借入申込者 (修学生)	フリガナ		
	氏名		性別 男・女
	住所	〒	
	電話(自宅)	()	携帯電話 ()
	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)	
	メールアドレス※		
親権者 (申込者が未成年の場合のみ記入)	フリガナ		
	氏名		
	住所	〒	
	電話(自宅)	()	携帯電話 ()
	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)	本人との関係
	勤務先	(名称) (電話) () (所在地) 〒	
職業		前年の所得金額	
親権者 (申込者が未成年の場合のみ記入)	フリガナ		
	氏名		
	住所	〒	
	電話(自宅)	()	携帯電話 ()
	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)	本人との関係
	勤務先	(名称) (電話) () (所在地) 〒	
職業		前年の所得金額	
連帯保証人	フリガナ		
	氏名		
	住所	〒	
	電話(自宅)	()	携帯電話 ()
	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)	本人との関係
	勤務先	(名称) (電話) () (所在地) 〒	
職業		前年の所得金額	

※メールアドレスについて、アルファベットの1(エル)と数字の1(イチ)、アルファベットのO(オー)と数字の0(ゼロ)、大文字と小文字が同じアルファベット等分かりづらい標記はフリガナを記入してください。

※携帯電話への迷惑メール防止のため、パソコンからのメール受信を制限する設定をされる方は、「@wakayamakenshakyo.or.jp」のドメインが受信可能な設定が必要となります。

生 家 族 を 一 に す る 状 況	氏 名		続柄	年齢	勤務先または学校名	同居・別居の別	前年の所得金額
	1		本人			/	円
	2					同居・別居	円
	3					同居・別居	円
	4					同居・別居	円
	5					同居・別居	円
	6					同居・別居	円
世帯員数の計		人		世帯の所得金額の計		円	

借入理由	

借入申請額	借入希望期間	20 年度 ~ 20 年度 (か年)
	①修学準備金 (30,000円以内) ※入学初年度に限る	円
	②介護実習費 (90,000円以内) ※1年度あたり30,000円まで	円 × 年 = 円
	③国家試験受験対策費 (120,000円以内) ※1年度あたり40,000円まで	円 × 年 = 円
	④就職準備金 (200,000円以内)	円
借入希望総額 (①+②+③+④)		円

他の奨学金等の借入状況	名称	利用期間	金額	現在の状況
	<input type="checkbox"/> 生活福祉資金	西暦 年 月 ~ 年 月	総額 円	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 返済中
	<input type="checkbox"/> 母子・父子・寡婦福祉資金	西暦 年 月 ~ 年 月	総額 円	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 返済中
	<input type="checkbox"/> 教育訓練給付金	西暦 年 月 ~ 年 月	総額 円	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 返済中
	<input type="checkbox"/> 日本政策金融公庫	西暦 年 月 ~ 年 月	総額 円	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 返済中
	<input type="checkbox"/> ()	西暦 年 月 ~ 年 月	総額 円	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 返済中

本制度の利用について	<input type="checkbox"/> 和歌山県以外で福祉系高校修学資金を利用(申請中含む)していません。
------------	--

※ 上記に該当する場合、チェック☑をしてください。

社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会会長 様

上記のとおり借入れを申し込みます。

西暦 年 月 日 借入申込者(修学生)
氏 名 _____ ⑩
(自 署)

上記の申込みについて同意します。

西暦 年 月 日 法定代理人(親権者または後見人)
氏 名 _____ ⑩
(自 署)

西暦 年 月 日 法定代理人(親権者または後見人)
氏 名 _____ ⑩
(自 署)

上記の借入れに対し、連帯して債務を負担します。

西暦 年 月 日 連帯保証人
氏 名 _____ ⑩
(自 署)