

2000年 0月 00日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様

申請者	フリガナ	フクシ ミエ	生年月日
	氏名	福祉 三重	西暦 0000年 0月 0日 S・H 00年(00歳)
	住所	〒XXX-XXXX 三重県00市00丁目00 00ハイツ0号	自宅 (000)000-0000 携帯 ●●●-●●●●-●●●●

養成機関および修業内容	養成機関名	0000学校	国家試験等受験予定日	
			2000年 0月 0日	
	課程・コース	00課程 000コース	養成区分	昼間 夜間・通信
	所在地	〒000-0000 三重県00市000町0丁目0-0		
	修学期間	2000年 0月 0日入学 ~ 2000年 0月 0日卒業・卒業予定(00ヶ月)		
取得目的資格	<input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師(看護師養成機関への進学予定: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし) <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> その他()			

資金使途	内訳	①	入学金	200,000円
		②	前期授業料	180,000円
		③	教科書・参考図書	100,000円
		④	白衣・靴代	35,000円
	⑤	合計(①~④)	515,000円	借入希望額(⑤または上限額*のどちらか低い額)

*上限額…入学準備金 50 万円、就職準備金 20 万円

名称	実施主体	利用状況
ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付	過去に他の都道府県・指定都市等で	<input type="checkbox"/> 決定済・利用中 <input checked="" type="checkbox"/> なし
専門実践教育訓練給付金	都道府県(ハローワーク・雇用保険)	<input type="checkbox"/> 決定済・利用中 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定 <input checked="" type="checkbox"/> なし
自立支援教育訓練給付金	都道府県・指定都市(社会福祉協議会)	<input type="checkbox"/> 決定済・利用中 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定 <input checked="" type="checkbox"/> なし
保育士修学資金貸付事業	都道府県・指定都市(社会福祉協議会)	<input type="checkbox"/> 決定済・利用中 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定 <input checked="" type="checkbox"/> なし
介護福祉士等修学資金貸付	都道府県・指定都市(社会福祉協議会)	<input type="checkbox"/> 決定済・利用中 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定 <input checked="" type="checkbox"/> なし
三重県看護修学資金(保健師助産師看護師等修学資金)	三重県	<input type="checkbox"/> 決定済・利用中 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定 <input checked="" type="checkbox"/> なし
奨学金(学校と同法人内の病院)	就職(希望)先等	<input type="checkbox"/> 決定済・利用中 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定 <input checked="" type="checkbox"/> なし
その他給付金や奨学金(名称:)	高等職業訓練促進給付金を除く	<input type="checkbox"/> 決定済・利用中 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定 <input checked="" type="checkbox"/> なし
ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付の要件と相反する条件(県外での就労を課す等)の制度		<input type="checkbox"/> 決定済・利用中 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定 <input checked="" type="checkbox"/> なし

学歴(卒業年月と学校名)	職歴(従事先名称)
2000年 0月 0市立00 中学卒業	2000年 0月~ 2000年 0月 000会社
2000年 0月 私立000 高等学校卒業	2000年 0月~ 医療法人00会 00病院(看護助手)
年 月	年 月
年 月	入学準備金の申請者のみ 現在 <input checked="" type="checkbox"/> 就業中 <input type="checkbox"/> 就業していない

生計を一にする世帯	氏名	本人との続柄	職業	同・別居	健康状態	生年月日	年齢	勤務先・通学先 名称
	福祉 三重	本人	学生・パート	—	良好	S**.*.*	○	〇〇〇〇学校・医療法人〇〇会〇〇病院
	福祉 一郎	子	小学〇年生	同居	良好	H**.*.*	○	〇市立〇〇小学校

資格取得後の就職希望先	〇〇〇〇学校と同法人内の病院	連帯保証人	<input checked="" type="checkbox"/> 立てる <input type="checkbox"/> 立てない
-------------	----------------	-------	---

連帯保証人を「立てる」とき、連帯保証人が下記枠内をご記入ください

連 帯 保 証 人			
			2000年 〇月 〇日
社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様			
私は、申請者がひとり親高等職業訓練促進資金貸付事業実施要綱の規定によりひとり親高等職業訓練促進資金貸付を受けるに関する事項を相互に遵守し、これに反した際のひとり親高等職業訓練促進資金の返還の債務について、借受人と同等の債務を負担し、連帯延滞利子を包含して保証します。			
フリガナ	レンタイ ユウタ		西暦〇〇〇〇年 〇月 〇日
氏名	連帯 優太		生年月日 S・H 〇〇年(〇〇歳)
申請者との関係	兄		家族数 (連帯保証人を含む) 〇人
現住所	〒XXX-XXXX 三重県〇〇市〇〇町〇〇番地〇〇		
電話番号	自宅(〇〇〇)〇〇〇-〇〇〇〇 携帯 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
勤務先名称	株式会社〇〇〇〇		
勤務先住所	三重県〇〇市〇〇〇町〇—〇		
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 法人経営者 <input type="checkbox"/> その他[]		
職 種	〇〇〇	個人年収	〇〇〇万 円

■申請に当たっての留意ならびに同意事項

- 申請者は、この貸付申請書の記載事項が真実かつ正確であることを誓約します。
- 申請者は、本資金の関係法令等および社会福祉法人三重県社会福祉協議会ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業実施要綱に従います。
- 申請者は、貸付申請書の記載事項および添付書類の事実確認を行うことに同意します。
- 申請者は、貸付が決定した後、申請者の状況に変化があった場合は、ただちに三重県社会福祉協議会に届け出ます。
- 申請者は、在学、就労、資格合否等、必要な情報を把握するため、三重県社会福祉協議会が申請者に報告を求めることに同意します。

上記5項目に相違ありません 氏名 福祉 三重

(申請者が記入してください)