

令和6年度版

介護福祉士実務者研修 受講資金貸付制度の手引き

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会

問い合わせ・書類の提出先（養成施設在学中は、養成施設にお問合せください）

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会

福祉人材確保・定着推進部 資金貸付班

〒260-8508

千葉県千葉市中央区千葉港4-5

千葉県社会福祉センター1階

TEL. 043-306-7571 FAX. 043-306-7576

目 次

1	介護福祉士実務者研修受講資金について	1
	(1) 目的	
	(2) 実施主体	
	(3) 貸付対象	
	(4) 貸付金額	
	(5) 申込期限	
	(6) 貸付利子	
	(7) 貸付金の交付	
	(8) 返還猶予	
	(9) 返還免除	
	(10) 返還	
2	申請手続き等について	3
	(1) 貸付の申込み	
	(2) 申請書類	
	(3) 未成年者の申込み	
	(4) 連帯保証人	
	(5) 貸付申込書記入上の注意	
3	貸付申請から資金交付までの流れ	7
4	在学中の手続き	8
5	実務者研修施設を修了後の手続き（返還猶予・返還免除の場合）	9
6	貸付金を返還することになった場合の手続き	11
7	よくある質問	12
8	様式一覧	14

1 介護福祉士実務者研修受講資金について

(1) 目的

千葉県において介護福祉士の人材確保を図るため、介護福祉士実務者研修施設（以下「実務者研修施設」という。）に在学し、修了後、介護福祉士の資格を取得し、千葉県内において介護等の業務に従事しようとする方に無利子で貸し付ける制度です。

(2) 実施主体

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）

(3) 貸付対象

以下の全てを満たす方を貸付対象とします。

- ①原則として千葉県内に住民登録をしている方
- ②原則として千葉県内の実務者研修施設に在学し、介護福祉士の資格取得を目指す方
- ③実務者研修修了後、介護福祉士として登録し、継続して2年以上千葉県内で介護等の業務に従事する意思を有する方

※業務内容については、千葉県福祉人材センターホームページ「介護福祉士実務者研修受講資金」の「別表2 介護業務」を参照してください。

(4) 貸付金額

介護福祉士の資格を取得するために要する費用20万円以内

※対象経費の例	
・介護福祉士実務者研修の受講料	・教材費、参考図書、学用品、
・交通費（公共交通機関対象）	・国家試験受験対策講座の受講料
・国家試験受験手数料など	

※領収書等の提出は原則必要ありませんが、疑義等のある場合は、確認することがありますので、返還免除又は返還完了となるまで保管をお願いします。

(5) 申込期限

介護福祉士実務者研修を受講中又は修了後、直近の申込期限にお申し込みください。それ以降での申し込みは受付できませんので、ご注意ください。

第1回：令和6年 6月28日(金) [本会必着]

令和5年12月から令和6年6月までに実務者研修施設に在学している方

第2回：令和6年11月 8日(金) [本会必着]

令和6年7月から令和6年11月までに実務者研修施設に在学している方

※実務者研修施設への申請書類提出期限は、各施設にご確認ください。

(6) 貸付利子

貸付利子は無利子です。

(7) 貸付金の交付

貸付決定後、一括で交付します。

(8) 返還猶予

返還免除に至るまでの間、次に該当する場合は返還猶予申請を行ってください。

- ①借受人が介護福祉士の資格を取得し、登録を行った後、県内において介護等の業務に従事しているとき（指定業務の猶予）

※介護福祉士国家資格を取得後、業務に従事している期間が免除対象の期間となります。

- ②借受人が実務者研修施設を修了後、介護福祉士国家試験受験に必要な実務経験3年を満たすため、業務に従事しているとき

（研修修了後、直近の国家試験を受験できない方）

- ③介護福祉士国家試験不合格のとき（不合格の猶予）

※養成施設を修了した年の翌々年（3年間）の国家試験までに合格できない場合は、貸付金を返還していただきます。（受験できなかった場合も年数に含まれます。）

- ④実務研修施設を修了後、従事先を退職して求職活動を行うとき

（求職活動中の猶予）1年間

(9) 返還免除

次に該当する場合は、貸付金の返還を免除することができます。

- ①借受人が実務者研修を修了した日（注）から1年以内に介護福祉士の登録を行い、県内で介護等の業務につき、引き続き2年間業務に従事したとき

（在職期間通算730日以上かつ業務従事日数360日以上）

※2年間従事の考え方（パート・アルバイト等）

同時に2つ以上の雇用先にて業務に従事した場合であっても、在職期間・業務従事日数のいずれも重複して計上できないため、通算しません。

※午前・午後で別の勤務先でダブルワークしている場合

	6日として通算					5日として通算			
例	午前	月	水	金	⇒○	午前	月	水	金
	午後	火	木	土		午後	火	水	土

水曜日は重複加算せず、1日と計算

※1日の勤務時間や雇用形態は問いませんが、複数の事業所に従事し、勤務日が重複する

場合は、【1日の勤務】として計算します（重複分は算入しません）

- ②借受人が業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障により業務を継続できなかったとき

- ③借受人が死亡、又は障害等により貸付金の返還が困難であると認められるとき

（注）実務者研修を修了した日に、介護福祉士国家試験を受験するための実務経験が不足している場合は、実務経験を満たした日から1年以内

(10) 返還

借受人が次のいずれかに該当した場合、当該事由が生じた日の属する月の翌月から貸付金を返還していただきます。

- ①実務者研修施設を退学したとき

- ②心身の故障のため、修学を継続する見込みがなくなったとき

③死亡したとき

④実務者研修を修了した日又は修了後、実務経験が3年に達した日のいずれか遅い日から1年以内に、介護福祉士として登録せず、又は県内において介護等の業務に従事しなかったとき

- ・返還期間：返還事由が発生した翌月から12か月以内
- ・返還方法：月賦、半年賦又は一括
- ・延滞利子：返還期間内に返還が完了されない場合は、延滞元金に対し、年率3%の延滞利子を徴収します。

(延滞利子の利率は、貸付契約を行った年度により変動します。)

※返還通知書に記載している県社協の銀行口座へ振り込んでください。なお、振込手数料は本人負担で、借受人口座からの自動引き落としではありませんのでご注意ください。

※月賦において、2か月以上連続して入金がない場合は、電話及び文書による督促を借受人及び連帯保証人に対して行うことがあります。

月賦で返還決定されているが数か月分をまとめて入金したいなどの事情がある場合はあらかじめ電話等により県社協へ連絡してください。

2 申請手続き等について

(1) 貸付の申込み

在学する実務者研修施設へ申請書と次の必要書類を揃えてお申込みください。

すべての申請者が必要なもの

① 介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請書（第12号様式）

※申請書には印鑑登録証明書と同一の印を押印してください。（認印は不可）

※200円の収入印紙を貼付し、印紙と申請書にかかるように消印（申請者又は連帯保証人の印）を押してください。

② 住民票（申請日前3か月以内に発行された原本。連帯保証人が同一世帯の場合は世帯全員の記載があるもの。個人番号及び本籍地未記載のもの。）

③ 印鑑登録証明書（申請日前3か月以内に発行された原本）

※申請書の押印と同じもの

④ 誓約書（県外に住所のある申請者のみ）

⑤ 顔写真付きの本人確認書類【運転免許証、パスポート、マイナンバーカード（個人番号カード）個人番号部分を消したのもの等】

※顔写真付きの本人確認書類がない場合は、公共料金（水道代等）支払明細書等と社員証のコピーを添付してください。

⑥ 直近の所得金額を証する書類（就労中の申請者のみ）

（確定申告書（控）の写し、源泉徴収票の写し等）

⑦ 在留カードの写し（表・裏）（日本国籍を有していない申請者のみ）

⑧ 個人情報の取扱いについて

（県社協が申請・審査等にあたり、個人情報を利用することを承諾し、署名捺印したもの）

連帯保証人に関する必要書類

<連帯保証人が個人の場合>

- ① 前年の所得額がわかるもの（令和6年度申請の場合は令和5年1月～12月の1年間）
※給与収入のみの方は、源泉徴収票を提出してください。（収入金額を確認します。）
※転職等により、源泉徴収票の発行者と現在の勤務先が異なる場合は、現在の勤務先の給料明細書（直近3か月分）を提出してください。
※個人事業主や年金受給者等の方は、確定申告書（控）の写し又は所得・課税証明書を提出してください。（収入金額ではなく、所得金額を確認します。）
※所得・課税証明書は申込年度の課税額（＝前年の所得額）が確認できるものを提出してください。
- ② 住民票（申請日前3か月以内に発行された原本。個人番号及び本籍地未記載のもの。申請者と同一世帯の場合は、上記（1）②のとおり）
- ③ 印鑑登録証明書（発行後3か月以内の原本）※申請書の押印と同じもの
- ④ 顔写真付きの本人確認書類【運転免許証、マイナンバーカード（個人番号カード）個人番号部分を消したもの等】
- ⑤ 在留カードの写し（表・裏）（日本国籍を有していない連帯保証人のみ）

<連帯保証人が法人の場合>

- ① 登記事項証明書（発行後3か月以内のもの）
※複数名の申請を行う場合は、原本1部と副本（原本証明を付してください）で結構です。
※原本証明は、「原本に相違ないことを証明する。○年○月○日 法人名と副本（原本証明を付してください）で結構です。
- ② 印鑑登録証明書（発行後3か月以内の原本）※申請書の押印と同じもの
※複数名の申請を行う場合は、原本1部と副本（原本証明を付してください）で結構です。
- ③ 直近2か年の決算書の写し（総括分のみ）

社会福祉法人	学校法人	医療法人/株式会社等
ア 貸借対照表	ア 貸借対照表	ア 貸借対照表
イ 資金収支計算書	イ 収支計算書	イ 損益計算書
ウ 事業活動収支計算書	ウ 事業活動収支計算書	

※3月決算の会社で提出期限までに直近計算書の作成が完了していない場合は完成している年度で2年分の計算書類をご提出ください。その後の審査によっては、完成次第最新のものをいただく場合があります。

（例：2024年6月に計算書類を提出する3月決算会社の場合、申請期限までに、2023年3月期・2024年3月期の計算書類を提出ください。）

- ④ 連帯保証人に関する法人としての決定が確認できる書類
ア 法人理事会議事録・取締役会議事録の写し（原本証明を付してください。）
イ （必要な場合）連帯保証人承諾書（複数名の申請を行う場合でも、一人ずつ原本を提出してください。）

⑤ 連帯保証確認書

※申請中、交付中（在学中）、返還猶予中、返還中を含め、連帯保証の対象者全員について記載してください。）

※複数名の申請を行う場合は、原本1部と副本（原本証明を付してください）で結構です。

⑥ 財務状況確認書

※別紙「法人が連帯保証人となる場合の要件等確認票」も併せてご確認のうえ、必要書類を揃えてください。

実務者研修施設

申請書等を取りまとめて、推薦状を添えて県社協へ送付してください。

(2) 申請書類

貸付申請書等は、千葉県福祉人材センターホームページからダウンロードし、入手してください。

千葉県福祉人材センター（千葉県社会福祉協議会）ホームページ
【URL】 <https://www.chibakenshakyō.net/loan/trainingfund/>
[千葉県福祉人材センタートップページ
⇒「就職・再就職」などのサポート
⇒①貸付事業（介護・福祉分野）⇒介護福祉士実務者研修受講資金]

(3) 未成年者の申込み

①申込者が未成年（18歳未満）の場合は、親権者又は後見人の同意が必要になります。

②同意については、貸付申請書の中の同意書欄に親権者又は後見人が御自身で署名・捺印していただくことにより確認します。

（令和4年度より国の法改正に従い、18歳未満を未成年とします。）

(4) 連帯保証人

要件を満たす個人又は法人の連帯保証人を立てる必要があります。

連帯保証人には借受人と連帯して債務を保証していただくこととなります。

申込者が未成年の場合、原則として法定代理人（親権者又は後見人）を連帯保証人として立てていただくこととします。法定代理人が無収入や生活保護受給者など、保証能力がない場合は、保証能力のある別の個人又は法人を連帯保証人としてください。

連帯保証人には、修学生が返還免除又は返還完了となるまでの間、借受人の状況に応じた通知が送付されます。

万一、借受人の返還が滞った場合には連帯保証人として債務を負担していただきます。

（催告の抗弁権や検索の抗弁権は認められません。）

<個人が連帯保証人になる場合>

以下の要件を全て満たす必要があります。

ア 日本国内に居住する成年の方

イ 申請日において75歳以下の方

ウ 年収150万円以上有する方

※給与収入のみの方は、源泉徴収票の注入金額で判断します。

※個人事業主や年金受給者等の方は確定申告書又は所得・課税証明書等の所得金額で判断します。

エ 無収入の方や生活保護受給者等保証能力のない方以外の方

オ 日本国籍を有する方又は永住者の在留資格を有する方若しくは特別永住者等の方

カ 千葉県社会福祉協議会が実施する介護福祉士修学資金、社会福祉士修学資金、実務者研修受講資金、再就職準備金、障害福祉分野就職支援金、介護分野就職支援金、福祉系高校修学資金、生活福祉資金等の貸付における借受人又は保証人等になっていない方

<法人が連帯保証人となる場合>

ア 次のいずれかの法人であること

A 申請者が実務者研修施設（通信課程を除く）に在学している場合に、その施設等を運営する法人

B 申請者の就労先（内定先を含む）が、介護業務等に従事したことによる返還免除の対象となる場合に、その施設等を運営する法人

イ 保証能力を有する法人であること

・当期純利益が2期以上連続で赤字でないこと（特別な理由がある場合を除く）

・純資産（資産合計－負債合計）がマイナスとなっていないこと

その他、流動比率が100%を超えているか、連帯保証額に対して十分な現金預金を保有しているかなどを総合的に判断して、審査を実施します。

現金預金を有しているからといって必ずしも審査に合致するものとは限りません。審査の結果、不承認となる場合もあります。

ウ 連帯保証人になることについて、法人の理事会又は取締役会において承認していること（理事会議事録、取締役会議事録等で確認します）

※連帯保証した法人は、貸付決定後に退学・卒業・退職などにより借受人と法人の関係が変化して、関係がなくなったとしても、法人は連帯保証人としての責務を負うこととなりますので、ご注意ください。

(5) 貸付申請書記入上の注意

①訂正がある場合には、修正テープや修正液を使用せずに訂正箇所に二重線を引いて、訂正印を押印してください。

②申請書を消せるボールペンで記入しないでください

③申請書の借入理由は、申請者本人が自署で具体的に記入してください（無記入や一言の場合は受理できません。）

申込書に記入漏れがある場合や必要書類の添付漏れがある場合には申請書を受理できませんので、ご注意ください。

3 貸付申請から資金交付までの流れ

貸付申請

- (1) 介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請書（第12号様式）に必要書類を添付のうえ、実務者研修施設に提出してください。
- (2) 実務者研修施設にて取りまとめ、推薦状を添えて県社協へ送付していただきます。



審査及び貸付決定

- (1) 県社協が貸付の可否を決定します。
- (2) 貸付けの可否を申請者に通知します。
 - ①貸付決定の場合：貸付決定通知書と借用証書を送付
 - ②貸付不承認の場合：貸付不承認通知書を送付



<以下は貸付決定の場合>

契 約

貸付決定者は以下の書類を、県社協へ提出してください。

- ①借用証書（第15号様式）
 - ②振込口座の情報がわかるものの写し
- ※通帳アプリ利用等により通帳がない場合は、アプリの画面にコピー又はキャッシュカードのコピーで結構です（金融機関名、支店名、口座区分、口座番号、口座名義（フリガナ）がわかるもの）
（通帳アプリ等で必ずフリガナがわかる書類を提出してください。）



資金の交付

借用証書に記載された借受人本人の口座へ貸付金を一括で送金します。
※借用証書を提出されても不備がある場合には、不備が解消された後の送金となります。

4 在学中の手続き

休学、停学又は在籍期間を延長する時

実務者研修施設を休学、停学、在籍延長となった場合、又は復学した時は、休学等届(第16号様式)を、実務者研修施設を通じて県社協へ提出してください。



退学を含めて貸付けを辞退する時

実務者研修施設を退学した時や貸付けを辞退する時は、休学等届(第16号様式)を、実務者研修施設を通じて県社協へ提出してください。

- ①貸付金送金前の辞退：県社協から貸付決定の取消通知を送付します。
- ②貸付金送金後の退学：県社協から貸付契約解除通知を送付します。以降、貸付金の返還手続きが必要になります。



返 還

- (1) 県社協へ返還届(第20号様式)を提出してください。
- (2) 県社協から返還決定通知を送付します。
- (3) 返還計画に基づき、貸付金を返還していただきます。



返還完了

貸付金の返還が完了した時には、県社協から借受人へ借用証書を返却します。

5 実務者研修修了後の手続き（返還猶予・返還免除の場合）

実務者研修を修了した日から1年以内（注1）に介護福祉士に合格し、登録を行い、千葉県内（注2）において介護等の業務に従事した場合には、返還免除に至るまで、返還猶予の申請をする必要があります。

その後、引き続き2年間介護等の業務に従事した場合には、貸付けを受けた実務者研修受講資金の返還を免除することが可能です。

（注1）実務者研修を修了した日に、国家試験を受験するための実務経験が不足している場合は、実務経験を満たした日から1年以内

（注2）国立障害者リハビリセンター、国立児童自立支援施設等で従事する場合は、全国の区域とします。

返還猶予申請（実務経験が不足している方）

実務者研修修了後、実務経験が3年に満たないため、直近の介護福祉士国家試験を受験できない場合、実務者研修修了の翌月から1年ごとに、次の書類を提出してください。

- ①返還猶予申請書（第19号様式）
- ②業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第18号様式）



返還猶予申請

実務者研修修了後、実務経験を3年以上有している方又は実務経験が3年に達した方は、介護福祉士国家試験受験後、次の書類を提出してください。

ア 介護福祉士国家試験に合格し、介護等の業務に従事している場合

- ①返還猶予申請書（第19号様式）
- ②業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第18号様式）
- ③介護福祉士登録証の写し

イ 介護福祉士国家試験に不合格であった場合

- ①返還猶予申請書（第19号様式）
- ②介護福祉士国家試験の合否通知の写し

※養成施設を修了した年の翌々年の国家試験までに合格できない場合は、貸付金を返還していただくこととなります。



返還猶予決定

県社協から返還猶予の可否を決定し、借受人へ通知します。



介護等の業務に従事

- ア 返還猶予期間中は、**毎年4月**に業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第18号様式）を県社協へ提出してください。
（前年度の業務状況を証明するため3月末日以降に提出してください。）
- イ 返還猶予期間中に従事先を退職し、他の介護等の事業所に転職された場合は、介護福祉士実務者研修受講資金住所・氏名・勤務先等変更届（第14号様式）及び転職前、転職後それぞれの事業所での業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第18号様式）を速やかに県社協へ提出してください。



返還免除申請

2年間引き続き千葉県内において介護等の業務に従事した場合、返還免除の対象となります（パート・アルバイト勤務の場合、日数換算も含む。）ので、返還免除に係る書類を県社協に提出してください。

- ①返還免除申請書（第21号様式）
- ②業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第18号様式）



返還免除決定

県社協から返還免除の可否を借受人へ通知します。
返還免除決定の場合は、県社協から借受人へ借用証書を返却します。

6 貸付金を返還することになった場合の手続き

借受人が次のいずれかに該当した場合、当該事由が生じた日の属する月の翌月から貸付金を返還していただきます。

- ①実務者研修施設を退学したとき
- ②心身の故障のため、修学を継続する見込みがなくなったとき
- ③死亡したとき
- ④実務者研修を修了した日又は修了後、実務経験が3年に達した日のいずれか遅い日から1年以内に、介護福祉士として登録せず、又は県内において介護等の業務に従事しなかったとき
 - ・返還期間：返還事由が発生した翌月から12か月以内
 - ・返還方法：月賦、半年賦又は一括
 - ・延滞利子：返還期間内に返還が完了されない場合は、延滞元金に対し、年率3%の延滞利子を徴収します。
(延滞利子の利率は、貸付契約を行った年度により変動します。)

返還の申請

県社協へ返還届（第20号様式）を提出してください。



返 還

- ア 県社協から返還決定通知を送付します。
- イ 返還決定通知に記載された金融機関口座へ、決定した返還方法で貸付金を返還してください。



返還完了

返還完了となった場合には、借受人へ借用証書を返却します。

7 よくある質問

(1) 貸付申請について

Q 1 介護福祉士実務研修受講資金はどのように申込みますか。また、実務者研修施設はどのように探しますか。

A 1 お申し込みは、実務者研修施設を通じて県社協へ申請していただきます。
また、実務者研修施設は、千葉県及び県社協ホームページに掲載していますので、ご参照ください。

千葉県ホームページ

【URL】 <https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/jinzai/kensyuu/jitumusya.html>
千葉県福祉人材センター（千葉県社会福祉協議会）ホームページ

【URL】 <https://www.chibakenshakyo.net/loan/trainingfund/>

[千葉県福祉人材センタートップページ

⇒「就職・再就職」などのサポート

⇒①貸付事業（介護・福祉分野）⇒介護福祉士実務者研修受講資金]

(2) 貸付額について

Q 1 実務者研修の貸付金は20万円が上限ですが、必ず限度額で申し込むということですか。

A 1 貸付額は20万円が上限ですが、本資金は給付ではなく貸付けであることを踏まえ、必要額をお申し込みください。なお、必要経費と認められない場合、貸付金の一部が減額となる場合があります。（100円未満の端数は切捨てとなります。）

(3) 他の奨学金等との併用について

Q 1 市町村が交付する実務者研修受講料補助を受けています。研修費が足りないので、実務者研修受講資金を借りられますか。

A 1 本資金と同様の目的を持つ他制度（生活福祉資金、母子父子寡婦福祉資金、その他国庫補助事業等を活用した制度等）との併用はできませんので、市町村が交付する実務者研修受講料補助を受けている方は、本資金の貸付を受けることはできません。

教育訓練給付制度については併用可能ですが、差額支給となりますのでご留意ください。

職業訓練の介護福祉士コース受講者は、本資金との併用はできません。

(4) 貸付金の送金について

Q 1 貸付決定になった場合に貸付金はどのような形で送金されますか。

A 1 貸付決定後に借用証書により契約を交わした後、指定された金融機関口座へ一括して送金します。※原則借受人の口座となります。

(5) 返還について

Q 1 実務者研修受講資金は、実務者研修修了後に介護福祉士国家資格を取得し、2年間介護等の業務に従事すれば、返還しなくてもよい制度ですが、どのような場合に返還となるのですか。

A 1 返還は実務者研修施設を退学した場合の他、介護等の業務に従事しなかった場合や介護福祉士の資格が取得できなかった場合等に返還となります。

Q 2 返還となった後に計画どおりに返還しなかった場合、どのようになりますか。

A 2 返還期限を過ぎると、残元金に対して年率3%の延滞利子が発生します。

(6) 養成施設卒業後の手続きについて

Q 1 介護福祉士の試験に合格しましたが、資格の登録をしなかった場合はどうなりますか。

A 1 資格の登録手続きをせずに働いていた場合は、返還猶予期間に算入できません。また、合格後1年以上登録がない場合は返還対象となります。

Q 2 業務従事届等は毎年提出する必要がありますか。

A 2 業務従事届は就職した時と毎年4月に提出してください。提出がない場合は、返還対象となる場合があります。

Q 3 介護を行う事業所で指定業務に従事しましたが、半年後に退職してしまいました。何か手続きは必要ですか。

A 3 次の仕事が決まっている場合には、県社協へ次の書類を提出してください。

- ・住所・氏名・勤務先等変更届（第14号様式）
- ・転職前、転職後それぞれの事業所での業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第18号様式）

また、次の指定業務の仕事が未定で就職活動をする場合には、次の書類を提出してください。

- ・返還猶予申請書（第19号様式）
- ・転職前の事業所の業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第18号様式）

なお、指定業務に就く意思がない場合には貸付金返還となります。

8 様式一覧

様式番号	様式名
第12号様式	介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請書
別紙	誓約書
別紙	個人情報の取扱いについて
別紙	法人が連帯保証人となる場合の要件等確認票
別紙	連帯保証人承諾書
別紙	勤務(内定)証明書
別紙	連帯保証確認書
別紙	財務状況確認書
第13号様式	推薦状
第14号様式	住所・氏名・勤務先等変更届
第15号様式	介護福祉士実務者研修受講資金借用証書
第16号様式	休学等届
第17号様式	借受人死亡届
第18号様式	業務従事届(現況報告書・業務従事期間証明書)
第19号様式	返還猶予申請書
第20号様式	返還届
第21号様式	返還免除申請書

第12号様式

(申請希望者⇒養成校⇒県社協)

収入印紙
200円

介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請書

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

下記のとおり介護福祉士実務者研修受講資金を借り入れたく申請します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

申 込 年月日	令和 年 月 日
------------	----------

※貸付番号及び貸付開始年月 ※記入しないこと			
貸 付 番 号		貸付開始年月	年 月 日
養 成 施 設 名	施 設 名		
	学 科 コ ー ス 名		
	受 講 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日	
フリガナ		男・女	生 年 月 日
申 請 者 氏 名	印※①		
現 住 所	〒 -	電 話	- -
		携 帯	- -
本 人 の 履 歴	学 歴		職 歴
	年 月	中学校卒	年 月
	年 月		年 月
	年 月		年 月
借 用 を 希 望 す る 金 額 等	借用希望額(総額①+②+③+④+⑤+⑥)		円(上限200,000円)
	資金の使途内訳	① 受講料	円
		② 国家試験受験手数料	円
		③ 教材費	円
	④	円	
	⑤	円	
	⑥	円	
国 家 試 験 受 験 に つ い て	現在の実務経験年数	年	ヵ月
	国家試験受験時期	令和 年	月の国家試験を受験予定
現 勤 務 先	名 称	他の貸付金・奨学金等の利用状況 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
	電 話 番 号	(名称) <input type="checkbox"/> 生活福祉資金(教育支援資金、技能習得費) <input type="checkbox"/> 日本学生支援機構 <input type="checkbox"/> 母子・父子・寡婦福祉資金 <input type="checkbox"/> 日本政策金融公庫 <input type="checkbox"/> 教育訓練給付 <input type="checkbox"/> 市町村実務者研修受講料補助	
	F A X	利 用 期 間	利用期間：令和_____年_____月から _____令和_____年_____月まで
	住 所		利 用 金 額 月額_____円×__箇月分=計_____円
職 種	現在の状況 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 返済中 <input type="checkbox"/> その他()		

(備考) ※①…印鑑登録証明書と同一の押印をすること。
※②…□には該当するものに✓を入れること。

借入理由							
世帯状況と収入	No.	氏名	続柄	年齢	職業(勤務先・学校)	平均月収(手取り)	備考
	1			歳		円	
	2			歳		円	
	3			歳		円	
	4			歳		円	
5			歳		円		

連帯保証人についての記入欄 (必ず連帯保証人自身が記入のこと)

上記の申請に対し、連帯して介護福祉士実務者研修受講資金の債務を保証します。
また、私は記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

申 込 年 月 日 令和 年 月 日

連帯保証人	フリガナ				男・女	生年月日	□昭和 年 月 日	
	氏名		印 ※D				□平成 (西暦) 年 (歳)	
	本人との関係							
	住所		〒 -		電話		- -	
					携帯		- -	
	勤務先等		名称					
			所在地		〒 -		電話 ()	
年収(税込額)		円		雇用形態		□正規 □臨時 □パート □その他 ()		
備考								

(申請者が未成年(17歳以下)の場合は親権者(連帯保証人が父親の場合は母親)又は後見人の同意を得ること)

同意書

申請者が介護福祉士実務者研修受講資金の貸付を申請することについて同意します。

令和 年 月 日

親権者又は後見人

住所

氏名

申請者との続柄

印 ※D

提出する前に添付もれがないか、確認してください。(個人が連帯保証人となる場合のチェック表)

添付書類	チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類	申請者本人	連帯保証人
	<input type="checkbox"/>	住民票(発行から3ヶ月以内)	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	印鑑登録証明書(発行から3ヶ月以内) ※親権者又は後見人も必要です	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	顔写真付きの身分証明書の写し(運転免許証、住民基本台帳カード、パスポート等)	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	誓約書(県外に住所のある申請者のみ提出)	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	直近の所得金額を証する書類(確定申告書(控)の写し、源泉徴収票の写し等)	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	在留カードの写し 表・裏(日本国籍を有していない者のみ提出)	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	個人情報の取扱いについて	◎	◎

※連帯保証人が法人の場合のみ使用

連帯保証人（法人の連帯保証人用）

上記の申請に対し、連帯して介護福祉士実務者研修受講資金の債務を保証します。
また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

申 込 年 月 日	令和	年	月	日
--------------	----	---	---	---

フリガナ			
法人名			
フリガナ			
法人代表者 職 氏 名			印 <small>(代表者印)</small>
法人所在地	〒 -		
電 話	()		
申請者との関係 いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 申請者が在学する養成施設を運営する法人 <input type="checkbox"/> 申請者が従事する（内定含む）施設等を運営する法人		
問合せ先	(担当部署名)	(担当者名)	
	(住 所)	(電 話)	

	チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類	申請者本人	連帯保証人
添 付 書 類	<input type="checkbox"/>	住民票（発行から3ヶ月以内）	◎	
	<input type="checkbox"/>	印鑑登録証明書（発行から3ヶ月以内）	◎	
	<input type="checkbox"/>	個人情報の取扱いについて	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	誓約書（県外に住所のある申請者のみ提出）	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	顔写真付きの身分証明書の写し（運転免許証、住民基本台帳カード、パスポート等）	◎	
	<input type="checkbox"/>	直近の所得金額を証する書類（確定申告書（控）の写し、源泉徴収票の写し等）	就労中の者のみ◎	
	<input type="checkbox"/>	在留カードの写し（日本国籍を有していない者のみ提出）表・裏	◎	
	<input type="checkbox"/>	登記事項証明書（発行から3ヶ月以内）		◎
	<input type="checkbox"/>	直近2年分の決算書の写し（統括分のみ）※貸借対照表及び事業活動収支計算書		◎
	<input type="checkbox"/>	法人代表者の印鑑証明書（発行から3ヶ月以内）		◎
	<input type="checkbox"/>	法人が連帯保証をすることの決定が確認できる書類（法人理事会議事録、取締役会議事録）		◎
	<input type="checkbox"/>	連帯保証人の法人と申込者との関係を証する書類 ※従事先施設等が連帯保証する場合 勤務証明書		◎
	<input type="checkbox"/>	連帯保証についての確認票		◎
<input type="checkbox"/>	財務状況確認書		◎	

- 記入例**
- 1 本制度は給付ではなく貸付です。御家族の方や養成施設の先生方とよく相談したうえで申請するか決定してください。
 - 2 本申請書及び提出書類等に不備や記入漏れ等がある場合は、審査を行うことが出来ませんのでご了承ください。
 - 3 必ず黒のボールペンを使用し、自筆で丁寧に記入してください。
(消えるボールペンはで書かれた申請書は受理できません)

第12
(申請希望)

介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請書

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会

200円の収入印紙を貼って、印鑑登録証明書
と同じ印を要押印

200円
印

受講者本人が自筆で記入すること

下記のとおり介護福祉士実務者研修を受講します。また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

年月日 令和 年 月 日

※貸付番号及び貸付開始年月 ※記入しないこと

申請年月日を記入してください。

貸付番号 貸付開始年月 年 月 日

養成施設名
施設名 ○○○福祉専門学校
学科コース名 介護福祉士実務者研修
受講期間 年 月 日

印鑑登録証明書と
同じ印を要押印

フリガナ シャキョウ サチコ
申請者氏名 社協 幸子
男・女 男
生年月日 □昭和 年 月 日
□平成 (西暦) 年 (歳)

印

西暦と和暦を併記してください。

現住所 〒○○○-○○○ 千葉県A市1-2-3
△△マンション○○○号室
携帯 090-3456-□□□□

本人の履歴
職歴
○○○年 ○○月 ○○○○入社
○○○年 ○○月 ○○○○入社
○○○年 ○○月 ○○○福祉専門学校へ入学 年 月
年 月 (現在)

郵便物が届くようにアパート名、部屋番号
○○様方まで記入し、県外在住者の場合は、
誓約書を提出してください。

借用希望額(総額①+②+③+④+⑤+⑥) 158,500 円(上限200,000円)
資金の使途内訳
① 受講料 円
② 国家試験受験手数料 円
③ 教材費 円
⑤ 円

希望額の内訳をそれぞれ記入してください。
なお、10円単位は切り捨てとなります。

国家試験受験について
現在の実務経験年数 年 月
国家試験受験時期 令和 年 月の国家試験

受講者本人が自筆で記入すること

介護等の業務における経験年数を記入してください。

現勤務先
名称 FAX 住所 職種
他の貸付金・奨学金等の利用状況 □あり □なし
(名称)
□生活福祉資金(教育支援資金、技能習得費) □日本学生支援機構
□母子・父子・寡婦福祉資金 □日本政策金融公庫
□教育訓練給付 □市町村実務者研修受講料補助
利用(申請)している場合は必要事項を記入し、利用状況が把握できる書類を添付してください。
利用金額 月額 円× 筒月分=計 円
現在の状況 □申請中 □利用中 □返済中 □その他()

(備考) ※①…印鑑登録証明書と同一の押印をすること。
※②…□には該当するものに✓を入れること。

受講者本人が自筆で記入する

借入理由	借入理由については、修学生本人が自身の言葉で具体的に記述してください。				
<p>(借入理由の記入例) 私は介護職員初任者研修を修了し、ディサービスと特別養護老人ホームで勤めてきました。実際に働く中で、より専門的な知識や技術の必要性を感じ、介護福祉士の取得を目指して実務者研修を受講しました。 しかし、受講をする上で勤務日数を減らしているため収入が減少し、また、父親が体調不良を理由に転職をして収入が減少してしまい、経済的に余裕がないため、本資金の借入を希望します。受講中は資格取得の努力を惜しまず、修了後は引き続き千葉県内で福祉の仕事に携わりたいです。</p>					
<p>生計中心者（例：父や母等）昨年1年間の平均手取り月収を記入し、それ以外の者で収入がある者は、家計に生活費として納めている金額を記入してください。</p>			平均月収(手取り)	備考	
状況と収入	2		歳	円	
	3		歳	円	
	4		歳	円	
	5		歳	円	

連帯保証人についての記入欄（必ず連帯保証人を記入してください）

連帯保証人が自筆で記入すること

上記の申請に対し、連帯して介護福祉士実務者研修を受講するにあたり、私は記入した個人情報については、本制度に同意します。

申込年月日 令和 年 月 日

フリガナ	シャキョウ タロウ	氏名	社協 太郎	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 <input type="checkbox"/> 平成 (西暦 〇〇〇〇年) (〇〇歳)
本人との関係	父		住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県A市A町1-2-3 △△マンション〇〇〇〇号室		電話番号	043-123-△△△△ 090-7890-□□□□
勤務先等	名称	〇〇〇株式会社		所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉市E市F町4-5-6 〇〇ビル 電話 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇		
年収(税込額)	3,600,000 円		雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他 ()			
備考							

親権者又は後継人が自筆で記入すること

(申請者が未成年(17歳以下)の場合は親権者(連帯保証人が父親の場合は母親)又は後見人の同意を得ること)

同意書

申請者が介護福祉士実務者研修受講資金の貸付を申請することについて同意します。

令和 年 月 日

親権者又は後見人
住所
氏名
申請者との続柄

添付している書類に✓を入れてください。

要押印

提出する前に添付もれがないか、確認してください。(個人が連帯保証人となる場合のチェック表)

チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類	申請者本人	連帯保証人
<input type="checkbox"/>	住民票(発行から3ヶ月以内)	◎	◎
<input type="checkbox"/>	印鑑登録証明書(発行から3ヶ月以内) ※親権者又は後見人も必要です	◎	◎
<input type="checkbox"/>	顔写真付きの身分証明書の写し(運転免許証、住民基本台帳カード、パスポート等)	◎	◎
<input type="checkbox"/>	誓約書(県外に住所のある申請者のみ提出)	◎	◎
<input type="checkbox"/>	直近の所得金額を証する書類(確定申告書(控)の写し、源泉徴収票の写し等)	◎	◎
<input type="checkbox"/>	在留カードの写し 表・裏(日本国籍を有していない者のみ提出)	◎	◎
<input type="checkbox"/>	個人情報の取扱いについて	◎	◎

※連帯保証人が法人の場合のみ使用

連帯保証人（法人の連帯保証人用）

法人職員が記入すること

上記の申請に対し、連帯して介護福祉士実務者研修受講資金の債務を保証します。
また、記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

申 込 年 月 日 令和 ○○年 ○○月 ○○日

フリガナ	シャカイフクシホウジン○○カイ	
法人名	社会福祉法人○○会	
フリガナ	シャカイサブロウ リジチョウ	
法人代表者名	福祉三郎 理事長	
法人所在地	〒○○○-○○○○ 千葉県E市F町○○○	
電話	○○○ (○○○) ○○○○	
申請者との関係 いずれかに☑	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者が在学する養成施設を運営する法人 <input type="checkbox"/> 申請者が従事する（内定含む）施設等を運営する法人	
問合せ先	(担当部署名) 法人本部	(担当者名) ○○○○
	(住 所) 千葉県E市F町○○○	(電 話) ○○○ (○○○) ○○○○

印鑑登録証明書と
同じ印を要押印

印
(代表者印)

添付している書類に✓を入れてください。

チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類	申請者本人	連帯保証人
<input type="checkbox"/>	住民票（発行から3ヶ月以内）	◎	
<input type="checkbox"/>	印鑑登録証明書（発行から3ヶ月以内）	◎	
<input type="checkbox"/>	個人情報の取扱いについて	◎	◎
<input type="checkbox"/>	誓約書（県外に住所のある申請者のみ提出）	◎	◎
<input type="checkbox"/>	顔写真付きの身分証明書の写し（運転免許証、住民基本台帳カード、パスポート等）	◎	
<input type="checkbox"/>	直近の所得金額を証する書類（確定申告書（控）の写し、源泉徴収票の写し等）	就労中の者のみ◎	
<input type="checkbox"/>	在留カードの写し（日本国籍を有していない者のみ提出）表・裏	◎	
<input type="checkbox"/>	登記事項証明書（発行から3ヶ月以内）		◎
<input type="checkbox"/>	直近2年分の決算書の写し（統括分のみ）※貸借対照表及び事業活動収支計算書		◎
<input type="checkbox"/>	法人代表者の印鑑証明書（発行から3ヶ月以内）		◎
<input type="checkbox"/>	法人が連帯保証をすることの決定が確認できる書類（法人理事会議事録、取締役会議事録）		◎
<input type="checkbox"/>	連帯保証人の法人と申込者との関係を証する書類 ※従事先施設等が連帯保証する場合 勤務証明書		◎
<input type="checkbox"/>	連帯保証についての確認票		◎
<input type="checkbox"/>	財務状況確認書		◎

(借入申込者⇒養成校⇒県社協)

誓 約 書

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

私は、介護福祉士修学資金等を申し込むにあたり、介護福祉士修学資金等貸付規程及び介護福祉士修学資金等運営要領に基づいて学業に専念し、卒業後は千葉県内の社会福祉施設等において介護福祉士として業務に従事するとともに、届出その他の義務についても誠実に履行することを誓約します。

また、万が一、貸付を受けた修学資金の返還債務が生じた場合は、返還期限までに確実に返還いたします。

なお、連帯保証人は、借入申込者と連帯して返還の債務を負担いたします。

令和 年 月 日

(借入申込者)

住 所

電話番号 — —

氏 名 印

生年月日 年 月 日生

(連帯保証人)

住 所

電話番号 — —

氏 名 印

生年月日 年 月 日生

<借入申込者との関係： >

上記の内容について相違なく確認しました。

令和 年 月 日

養成施設名

施 設 長

印

※借入申込者及び連帯保証人は、印鑑登録証明書と同一の印を押印してください。

「介護福祉士修学資金等貸付事業」、「福祉系高校修学資金貸付事業」及び
「介護分野就職支援金貸付事業」の申込・利用にあたって

個人情報の取扱いについて

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会

千葉県社会福祉協議会（以下、本会）における個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」および「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」に基づいて「社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 個人情報保護規程」および「千葉県社会福祉協議会におけるコンピュータ情報システムの運用管理に関する規程」を定めています。介護福祉士修学資金等貸付事業、福祉系高校修学資金貸付事業及び介護分野就職支援金貸付事業（以下、本事業）においても各規程ののっとり下記のとおり運用していますのでお知らせします。

1 個人情報の利用目的

本事業の円滑な実施のため、貸付・返還の状況や就学・就業の状況等について正確に把握するとともに、適切な債権管理を目的に、本事業に必要な個人情報を取得し、本事業に必要な範囲で利用します。

2 個人情報の取得について

本会は、本事業の貸付に際して個人情報を取得する時は、必要な情報のみを、適法かつ適正な方法により取得します。

3 個人情報の利用について

本事業において個人情報を利用する場合は上記1による利用目的の範囲内として、本会の本事業担当者が利用することを原則とします。ただし、事業の目的を達成するために必要な範囲において、下記のとおり第三者に対して個人情報を提供し、第三者から個人情報を取得し、また、第三者との間で個人情報を共有することがあります。

なお、返還開始後において、連帯保証人に対して、住所及び電話番号等借受人等の個人情報を提供することがあります。

① 各介護福祉士養成施設、社会福祉士養成施設、介護福祉士実務者研修施設、福祉系高校

貸付の決定、貸付の停止、返還猶予・免除等について、借受人等（借入申込者、連帯保証人、その他の関係者を含みます。以下、同じ。）の情報全般について提供します。

② 業務従事先の社会福祉施設等

返還猶予・免除等に関わる業務従事の実事確認のために、借受人の情報について提供・照会することがあります。

③ 他の都道府県・市区町村社会福祉協議会および全国社会福祉協議会

重複貸付や不正借受防止のため、本県以外の都道府県へ転出・転入した借受人等の情報、および県外に居住している関係者の情報について提供し、提供を受けます。

④ 関係行政機関

借受人等の氏名、住所及び生年月日等に係る情報、収入額、所有額及び資産の保有状況に係る情報、納税に係る情報、生活保護、児童扶養手当等公的な扶助の受給状況、その他必要な情報を提供し、または提供を受けます。また、転居した場合の実事確認などのために転入出先市区町村へ個人情報の提供・照会をすることがあります。

⑤ 各種金融機関

貸付金の交付および返還金の払込・口座振替において利用する金融機関に対し、個人情報の照会を行うことがあります。

⑥ その他の関係機関

必要に応じて、貸付内容に関係する各機関に事実確認のために情報の提供をし、または提供を受けることがあります。

4 個人情報の本事業目的以外への利用および第三者への提供について

本事業を通じて収集した個人情報については、本人の同意なく、本事業の目的以外に利用すること、および上記3による場合を除き、第三者への提供は行いません。なお、借受人等相互間において、本事業に必要な範囲で個人情報を提供することは、これに該当しないものとします。

ただし、下の例による場合など、本会規程に基づく場合に限り、あらかじめ同意を得ることなく、本事業目的以外への利用、第三者への提供をすることがあります。

- ・ 弁護士法にもとづいた弁護士による照会に回答する場合など法令に基づく場合

- ・火災・災害など緊急時で、人の生命・身体、財産の保護のために必要がある場合
- ・税務署からの照会、警察・検察からの捜査協力依頼などで、本人に知らせることでその事務に支障を及ぼすおそれがある場合

5 個人情報の管理について

本事業利用に関わる個人情報については、書面及び情報システムにつながったコンピュータに入力し個人データとして本事業担当者の管理の下に保管・利用します。個人データについては、常に正確かつ最新の状態に保ち、漏えい・き損のないように努めます。

個人データを管理する情報システムについては、本会福祉人材確保・定着推進部福祉人材センター班長をシステム管理責任者とし、コンピュータを使用する業務およびその業務担当者について管理しています。また、コンピュータの保守について委託している業者との間で個人情報の保護について定めた条項を含む契約を結んでいます。

なお、返還・免除が完了した貸付にかかわる個人情報については、返還・免除が完了した年度の終了後10年が経過した時点で、破棄または削除します。

6 個人情報の本人への開示について

本会が管理する個人データ（本会個人情報保護規程による「保有個人データ」に限る）について、その開示の申し出がされた場合には、身分証明書等により本人であることの確認をした上で申し出をした本人の個人情報について開示します。

ただし、開示によって本人又は第三者の権利利益を害するおそれがある場合、本会事業の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合などには、開示しません。また、開示の方法等については本会規程に定めていることによるものとします。

7 本会職員等の義務について

本会の職員（職員であったものを含む）は業務によって知り得た個人情報について、その内容をみだりに他人に知らせたり、不当な目的のために使用したりしません。

8 苦情対応窓口について

本会は、個人情報の取扱いに関する苦情があった時には迅速・適切に対応いたします。もし、本会事業にかかわって苦情がある場合には、下記の苦情対応担当までお申し出ください。

苦情受付責任者：福祉人材確保・定着推進部長

苦情受付担当：福祉人材確保・定着推進部 資金貸付班長

住所：千葉県千葉市中央区千葉港4-5 千葉県社会福祉センター1階 電話：043-306-7571 FAX：043-306-1281

千葉県社会福祉協議会長 様

令和 年 月 日

私は、千葉県社会福祉協議会の貸付資金申請に際し、上記「個人情報の取扱いについて」を承認のうえ同意します。

申請者	住所	
	氏名	印
連帯保証人	住所	
	氏名	印
法定代理人	住所	
	氏名	印
法定代理人	住所	
	氏名	印

※申請者、連帯保証人、法定代理人（申請者が未成年（17歳以下）の場合のみ）各々について自署又は記名押印し、期日を記入してください。

※申請者が未成年の場合には、法定代理人の自署又は記名押印の上、同意を得てください。

法人が連帯保証人となる場合の要件等確認票**(実務者研修受講資金)****要 件****(1) 次のいずれかの法人であること**

- ①申込者が実務者研修施設に在学している場合に、その在学する施設を運営する法人(通信課程を除く)
- ②申込者の就労先(内定先含む)が、介護業務に従事したことによる返還免除の対象となる場合に、その施設等を運営する法人

(2) 保証能力を有する法人であること

- ・当期純利益が2期以上連続で赤字でないこと(特別な理由がある場合を除く)
 - ・純資産(資産合計-負債合計)がマイナスとなっていないこと
- その他、流動比率が100%を超えているかや、連帯保証額に対して十分な現預金を保有しているかなどを総合的に判断して、審査を実施します。

(3) 法人として連帯保証すること

介護福祉士修学資金等貸付の連帯保証人となることを、法人の理事会、取締役会において承認していることを、理事会の議事録、取締役会議録で確認します。

提出書類について**(1) 登記事項証明書について(発行から3ヶ月以内のもの)****(2) 決算書について**

- ①提出は統括分のみ2年分です。拠点別・事業別明細は含みません。なお、3月決算の会社で提出期限までに直近計算書の作成が完了していない場合は完成している年度で2年分の計算書類をご提出ください。※その後の審査によっては、完成次第最新のものをいただく場合があります。
- ②法人登記後間もないなどの理由であっても、2年分の決算書が提出できない場合は連帯保証人になることはできません。

社会福祉法人	学校法人	医療法人/株式会社等
ア 貸借対照表	ア 貸借対照表	ア 貸借対照表
イ 資金収支計算書	イ 収支計算書	イ 損益計算書
ウ 事業活動収支計算書	ウ 事業活動収支計算書	

(3) 連帯保証に関する法人としての決定が確認できる書類について

- ①理事会または取締役会において、申請者が千葉県社会福祉協議会の介護福祉士修学資金等貸付〇〇万円借入申込の連帯保証人となることが法人として承認を得たことが明示された議事録を提出してください。
- ②複数人の連帯保証人となる場合には、個々の貸付対象者名や貸付金額を明示しているのが望ましいですが、貸付資金名と連帯保証する上限額の記載があれば可とします。その場合は「連帯保証人承諾書」(様式あり)を併せて提出してください。
- ③申請前に、理事会等が開催できずに、申請時に議事録の提出ができない場合には、「連帯保証人承諾書」(様式あり)を提出し、理事会等開催後速やかに議事録を提出してください。

(4) 連帯保証人と申請者の関係を証明する書類について

- ①申請者が従事する施設等を運営する法人が連帯保証人となる場合は「勤務証明書」(様式あり)で勤務または勤務内定の事実を証明してください。

(5) 連帯保証確認書について

- ①「連帯保証確認書」に法人が連帯保証人となっている貸付金の債権をすべて記入してください。すべての資金を記入してください。
②連帯保証する貸付金が1件のみでも提出が必要です。

(6) 財務状況確認書について

- ①すべての法人が提出してください。
②提出した直近の計算書類とそれ以後の現在までの財務状況について、申告ください。

	チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類
添付書類	<input type="checkbox"/>	登記事項証明書(発行から3ヶ月以内)
	<input type="checkbox"/>	直近2年分の決算書の写し(統括分のみ)
	<input type="checkbox"/>	法人が連帯保証をすることの決定が確認できる書類(法人理事会議事録、取締役会議事録)
	<input type="checkbox"/>	勤務(内定)証明書(連帯保証人の法人と申込者との関係を証する書類)
	<input type="checkbox"/>	連帯保証確認書
	<input type="checkbox"/>	財務状況確認書

(別 紙)

(介護福祉士修学資金等貸付事業法人連帯保証用)

連帯保証人承諾書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人の名称
 法人代表者職氏名 印
 所在地〒
 連絡先電話番号
 (担当者名：)

資金名		
申込者氏名		
貸付金額 (借入希望金額)		
申込者との関係	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	

本様式を使用する理由 (□のいずれかを☑し、) 必要事項を記載してください。

□申請前に理事会等を開催できずに、議事録の提出ができない。

理事会の開催予定 年 月 日

議事録等提出予定 年 月 日

□法人として連帯保証人になることを承諾している旨が記載された議事録を提出するが、個々の貸付内容の明示がない。

承諾した理事会等の開催年月日 年 月 日

(別 紙)

(介護福祉士修学資金等貸付事業法人保証用)

勤務（内定）証明書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人の名称
法人代表者職氏名 印
所在地 〒
連絡先電話番号
(担当者名：)

下記の者は次のとおり当法人で〔 勤務 ・ 勤務内定 〕していることを証明します。

氏 名	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
施設・事業所名	
施設・事業所 所在地	
施設・事業所 種別	
雇 用 形 態	正職員・非常勤 1月あたりの勤務日数 日
雇用開始日 (予定日)	年 月 日
職 種	

(別 紙)

(介護福祉士修学資金等貸付事業法人連帯保証用)

連帯保証確認書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人の名称
法人代表者職氏名
所在地〒
連絡先電話番号
(担当者名：) 印

当法人は下記の貸付の連帯保証人になっていることを申し出します。

貸付番号	借受人氏名	貸付期間	現在の状況	金額 (円)
				円
				円
				円
				円
				円
				円
				円
累計保証額				円

※現在の状況欄には借受人の現在の状況をご記入ください。

(例) 申請中、在学中、返還猶予中 (養成施設卒業後業務従事中)

(別 紙)

(介護福祉士修学資金等貸付事業法人連帯保証用)

財務状況確認書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人の名称

法人代表者職氏名

所在地〒

連絡先電話番号

(担当者名：)

印

財務状況について、下記のとおり申し出ます。(□のいずれかを☑してください。)

提出した直近の計算書類とそれ以降の現在までに経営状況に影響を与えるような事象はない

提出した直近の計算書類とそれ以降の現在までに経営状況に影響を与えるような事象がある

「事象がある」に☑した場合、その内容と金額を記載してください。

第13号様式

(養成校⇒県社協)

推 薦 状

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

養成施設の所在地

電話 ()

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、介護福祉士実務者研修受講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。

学科・課程・コース	
学 年	
氏 名	
所 見 (人物・成績等)	
推 薦 理 由	
推 薦 順 位	位 / 人中

第14号様式

(借受人⇒(養成校)⇒県社協)

住所・氏名・勤務先等変更届

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

届出者 住所
氏名

印

次のとおり変更しましたので、届け出ます。

1 修学生 (※介護福祉士**実務者研修受講資金**の貸付けを受けた者)

貸付番号		
新旧の別	新	旧
住所及び 電話番号	〒 - TEL () -	〒 - TEL () -
フリガナ		
氏名		
勤務先等	名称	
	所在地及び 電話番号	〒 - TEL () -

2 連帯保証人

新旧の別	新	旧
フリガナ		
氏名		
修学生との関係		
生年月日	年 月 日 (歳)	年 月 日 (歳)
住所及び 電話番号	〒 - TEL () -	〒 - TEL () -
勤務先等	名称	
	所在地及び 電話番号	〒 - TEL () -
年 収	(税込み額) 円	(税込み額) 円
変更理由		

※変更のあった事項について、新旧両方の欄に記入すること。

※住民票等の変更事項を証する書類を添付のこと。

※届出者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※連帯保証人を別の個人(又は法人)に変更する場合は、第14号様式の2を用いて申請すること。

第14号様式

(借受人⇒(養成校))

記入例

変更内容を確認するため、以下の書類を添付してください。

勤務先変更…退職した勤務先と現在の勤務先の両方の業務従事届(18号様式)

住所変更…住民票(3ヵ月以内に発行された原本、個人番号・本籍地未記入のもの)

氏名変更…戸籍謄本、旧姓表示のある住民票、裏面に氏名書換済の運転免許証

コピーのいずれかを添付

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

届出者 住所 (借受人又は連帯保証人の住所)
氏名 (借受人又は連帯保証人の氏名) 印

次のとおり変更しましたので、届け出ます。

1 修学生(※介護福祉士**実務者研修受講資金**の貸付けを受けた者)

貸付番号	〇〇-J-〇〇〇〇	
新旧の別	新	旧
住所及び電話番号	〒〇〇〇-〇〇〇〇 (転居後の住所) TEL (〇〇〇) 〇〇〇-〇〇〇〇	〒□□□-□□□□ (転居前の住所) TEL (□□□) □□□-□□□□
フリガナ	フリガナ	フリガナ
氏名	(借受人の氏名)	(借受人の氏名)
勤務先等	名称	(現在の勤務先の名称)
	所在地及び電話番号	〒〇〇〇-〇〇〇〇 (現在の勤務先の住所) TEL (〇〇〇) 〇〇〇-〇〇〇〇
		〒△△△-△△△△ (退職した勤務先の住所) TEL (△△△) △△△-△△△△

2 連帯保証人

連帯保証人の現状に変更のない場合は記入不要です。	新旧の別	新	旧
	フリガナ		
	氏名		
	修学生との関係		
	生年月日	年 月 日 (歳)	年 月 日 (歳)
	住所及び電話番号	〒 - TEL () -	〒 - TEL () -
	勤務先等	名称	
		所在地及び電話番号	〒 - TEL () -
	年 収	(税込み額) 円	(税込み額) 円
	変更理由		

※変更のあった事項について、新旧両方の欄に記入すること。

※住民票等の変更事項を証する書類を添付のこと。

※届出者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※連帯保証人を別の個人(又は法人)に変更する場合は、第14号様式の2を用いて申請すること。

連帯保証人の住所・勤務先等に変更があった場合も必ず提出してください。

第16号様式

(借受人→養成校→県社協)

休 学 等 届

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

届出者 住 所
氏 名

印

次のとおり届け出ます。

届 出 事 項	休学・復学・転学・停学・退学・留年・辞退
貸 付 番 号	
修 学 生 の 氏 名	
届 出 者 と の 関 係	
養 成 施 設 名	
届 出 事 項 の 発 生 年 月 日	年 月 日
届 出 理 由	

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

養成施設名
施設長名

印

※届出者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

第17号様式

(親族等⇒(養成校)⇒県社協)

借受人死亡届

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

親族(連帯保証人) 住 所

氏 名

印

(借受人との関係)

介護福祉士実務者研修受講資金の貸付けを受けた次の者が死亡したので、証明書類を添えて届け出ます。

貸付番号		
借受人の氏名		
養成施設名		
修学生であった期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
就業等の状況	所在地	
	名称	
	期間	年 月から (年 箇月) 年 月まで
死亡年月日	年 月 日	

※除籍証明書(又は死亡診断書の写)を添付すること。

※親族(連帯保証人)は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

**業務従事届
(現況報告書・業務従事期間証明書)**

年 月 日

貸付(修学生)番号			
住所及び連絡先	〒 -		
	電話 ()	/ 携帯電話 ()	
	E-mail	@	
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名		年 月 日 (歳)	

下記のとおり指定施設等で指定の業務に従事して(いた・いる)ので、次のとおり届け出ます。

届 出 事 由	<input type="checkbox"/> 就職・転退職 <input type="checkbox"/> 定期報告(令和 年3月31日現在)		
介護福祉士登録番号	第 号(登録日: 年 月 日)		
業務従事先の法人名 施設・事業所名称			
	介護保険の事業所番号または障害福祉サービスの事業所番号(認定コード)		
業務従事先の 所在地及び電話番号	〒 - 電話 ()		
施設・事業所種別			
従 事 内 容	従 事 期 間	年 月 日から 年 月 日までの	年 箇月間 / 現在まで
	雇 用 形 態	正職員・非常勤職員・パートまたはアルバイト・その他()	
	業 務 内 容	介護業務・相談業務・その他()	
	職 種		
	休職期間等の 勤務中断期間	年 月 日から	年 月 日まで
	勤務中断理由		

*休職期間等の勤務中断期間は、返還免除に必要な業務従事期間に算入できません。
*「パートまたはアルバイト」として勤務した方は、必ず裏面の「従事日数内訳書」もあわせて御記入ください。

上記のとおり従事して(いた・いる)ことを証明いたします。

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

業務従事先の施設名
代表者(管理者)の職氏名



裏面

パートまたはアルバイトとして勤務した方は、「従事日数内訳書」の記入が必要です。
同一期間内に複数の事業所で勤務した場合は、それぞれの事業所ごとに提出していただく必要があります。

従事日数内訳書

年 月 日

貸付番号			
住所及び連絡先	〒 _____		
	電話 ()	/	携帯電話 ()
	E-mail _____ @ _____		
フリガナ	生 年 月 日		
氏 名	年 月 日 (歳)		

下記のとおり、指定施設等においてパートまたはアルバイトとして介護・相談業務等に従事しました。

業務従事先の法人名 施設・事業所名称	〒 _____		
業務従事先の 所在地及び電話番号	電話 ()		

(介護・相談業務等に従事した日に○をつけてください。)

日	年月																															計		
年月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計		
年 4 月																																		日
年 5 月																																		日
年 6 月																																		日
年 7 月																																		日
年 8 月																																		日
年 9 月																																		日
年 10 月																																		日
年 11 月																																		日
年 12 月																																		日
年 1 月																																		日
年 2 月																																		日
年 3 月																																		日
年月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計		

*この様式で証明を得ることが難しい場合は、施設・事業所の出勤簿等の写しに代えることができます。

合計 _____ 日

上記のとおり従事して(いた・いる)ことを証明いたします。

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

業務従事先の施設名
代表者(管理者)の職氏名

印

原則、毎年3月31日時点までの従事状況を、本様式にて提出して頂きます。
尚、勤務先が変更になった場合は、勤務開始日から離職日までの従事期間をその都度提出してください。※パート・アルバイトの方のみ裏面も記入ください。

第18号様

記入例

業務従事届
(現況報告書・業務従事期間証明書)

年 月 日

ご自身で記入してください

貸付（修学生）番号	〇〇—J—〇〇〇〇	
住所及び連絡先	〒	—
	電話 () / 携帯電話 ()	
	E-mail @	
フリガナ		生 年 月 日
氏 名		年 月 日 (歳)

住所や氏名を変更された場合は、別途変更届（第14号様式）と住民票の提出が必要です。

下記のとおり指定施設等で指定の業務に従事して（いた・いる）ので、次のとおり届け出ます。

届 出 事 由	<input type="checkbox"/> 就職・転退職 <input type="checkbox"/> 定期報告（令和 年3月31日現在）	
介護福祉士登録番		年 月 日
業務従事先の法人施設・事業所名称	<input type="checkbox"/> 介護保険の事業所番号または障害福祉サービスの事業所番号（認定コード）	
業務従事先の所在地及び電話番号	〒	— 電話 ()
施設・事業所種別		
従 事 内 容	従 事 期 間	年 月 日から 年 月 日までの 年 箇月間 / 現在まで
	雇 用 形 態	正職員・非常勤職員・パートまたはアルバイト・その他 ()
	業 務 内 容	介護業務 ()
	職 種	
	休職期間等の勤務中断期間	年 月 日から 年 月 日まで
勤務中断理由		

転職の場合→変更届（第14号様式）と転職後両方の勤務先で記入した業務従事届（第18号様式）の提出が必要です。

現職の場合「〇年〇月〇日から」を記入し、「現状まで」に〇をつけてください。

*休職期間等の勤務中断期間は、返還免除に必要な業務従事期間に算入できません。

*「パートまたはアルバイト」

上記のとおり従事して（

太枠内の従事内容をお勧めの施設で記載して頂き、法人印、施設印を押印してください。

※施設長の方の個人印（シャチハタなど）では証明となりません。

日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

業務従事先の施設名
代表者（管理者）の職氏名

印

裏面

パートまたはアルバイトとして勤務した方は、「従事日数内訳書」の記入が必要です。
同一期間内に複数の事業所で勤務した場合は、それぞれの事業所ごとに提出していただく必要があります。

ご自身で記入して下さい

従事日数内訳書

送付書類氏名の横()内の記号 月 日

貸付番号	〇〇—J—〇〇〇〇	
住所及び連絡先	〒 -	
	電話 () / 携帯電話 ()	
	E-mail @	
フリガナ		生年月日
氏名		年 月 日 (歳)

下記のとおり、指定施設等においてパートまたはアルバイトとして介護・相談業務等に従事しました。

業務従事先の法人名 施設・事業所名称	〒 -
業務従事先の 所在地及び電話番号	電話 ()

(介護・相談業務等に従事した日に○をつけてください。)

年月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計		
年 4 月																																			日
年 5 月																																			日
年 6 月																																			日
年 7 月																																			日
年 8 月																																			日
年 9 月																																			日
年 10 月																																			日
年 11 月																																			日
年 12 月																																			日
年 1 月																																			日
年 2 月																																			日
年 3 月																																			日
年月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計		
合計																																			日

*この様式で証明を得ることが難しい場合は、施設・事業所の出勤簿等の写しに代えることができます。

上記のとおり従事して(いた・いる)ことを証明いたします。

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会

太枠内の従事内容をお勤めの施設で記載して頂き、法人印、施設印を押印してください。

業務従事先の施設名

代表者(管理者)の職氏名

印

第19号様式

(借受人⇒県社協)

返還猶予申請書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

貸付番号			
住 所	〒 ー		
フリガナ		電話番号 ()	
氏 名	印	生 年 月 日 年 月 日 (歳)	

介護福祉士修学資金等貸付規程等の規定により、介護福祉士実務者研修受講資金貸付金の返還の猶予を受けたいので、次のとおり申請いたします。

修学生時の 養成施設名	所在地			
	施設名			
	卒業等年月日	年 月 日 (卒業 ・ 中退)		
借 用 日	年 月 日	借用金額	円	
		返還済額	円	
返還猶予を 求める期間	年 月 から 年 月 まで (年 箇月)	返還免除済額	円	
		返還猶予申請額	円	
申 請 理 由	1 指定の業務に従事 2 在学中 3 被災 4 心身の故障 5 その他 ()	理由発生年月日	年 月 日	
現在の就業先 または在学先	所在地及び 電話番号	〒 ー 電話 ()		
	名 称			
卒業後の状況	期 間		就業先又は進学先	所在地
	年 月 まで・現在	年 箇月		県 内 県 外
	年 月 まで・現在	年 箇月		県 内 県 外
備 考				

※猶予申請理由を証する書類を添付すること。

※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※住所変更があった場合は、変更届（第14号様式）と住民票を提出すること。

第19号様式

(借受人⇒県社協)

記入例

- ア 介護福祉士として業務に従事している方
- イ 他の養成施設への進学や上級学校へ編入等をされた方
- ウ 疾病等により業務に従事できない方
- エ 国家試験不合格などで1年以内に介護福祉士の資格が取得できなかった方
- オ 養成施設終了後、介護等の実務経験が3年未満の方 ☆以上の方は申請が必要

返 還 猶 予 申 請 書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

送付書類氏名の横 () 内の記号

貸付番号	〇〇—J—〇〇〇〇		
住 所	〒 -		
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名	印	年 月 日 (歳)	

住所や氏名を変更された場合は、別途変更届(第14号様式)と住民票の提出が必要です。

自署の場合は押印不要

介護福祉士修学資金等貸付規程等の規定により、介護福祉士修学資金の返還の猶予を受けたいので、次のとおり申請いたします。

修学生時の養成施設名	所在地			
	施設名			
	卒業等年月日	年 月 日 (卒業 ・ 中退)		
口座への入金日	年 月 日	借 用 金 額	貸付金額	
		返 還 済 額	0円で記入	
返還猶予を 求める期間	資格取得後指定業務に従事→2年 その他の理由→最大1年間の猶予が可能	返還免除済額	0円で記入	
		返還猶予申請額	貸付金額	
申請理由	1 指定の業務に従事 2 在学中 3 被災 4 心身の故障 5 その他 ()	理由発生年月日	年 月 日	
現在の就業先 または在学先	所在地及び電話番号	〒		
	名称			
卒業後の状況	期	進学先	所在地	
	年 月 年 月 まで・現在	年 箇月	県 内 外	
	年 月 年 月 まで・現在	年 箇月	県 内 外	
備 考				

上記枠内のア～オのうち
 アにあてはまる方→1
 イにあてはまる方→2
 ウにあてはまる方→4
 エ・オにあてはまる方→5
 ※ () 内に、エの方は不合格又は不受験
 オの方は実務経験不足とご記入下さい。

※猶予申請理由を証する書類を添付すること。
 ※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。
 ※住所変更があった場合は、変更届(第14号様式)と住民票を提出すること。

第20号様式

(借受人→県社協)

返 還 届

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

貸 付 番 号			
養 成 施 設 名			
フ リ ガ ナ		生 年 月 日	
修 学 生 の 氏 名	印	年 月 日	
返 還 事 由			
借 用 日 及 び 借 用 金 額	年 月 日 円		
返 還 方 法	1 月賦	2 半年賦	3 一括
返 還 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日		
返 還 金 額	初回以降 円、二回目以降 円		
修 学 生 関 係 事 項			
住 所 及 び 電 話 番 号	〒 - 電話番号 ()		
現 在 の 就 職 先	所 在 地		
	施 設 名		
	職 種		

※返還期間は、返還事由が生じた日の属する月の翌月から12月以内とする。

※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※借受人又は連帯保証人の住所変更があった場合は、変更届(第14号様式)と住民票を提出すること。

第20号様式

(借受人⇒県社協)

記入例

以下の事由が発生した場合は、その翌月から貸付金返還となります。
返還届の提出が遅くなった場合でも、事由発生の日から返還となります。

- ・退職、転職により千葉県内で返還免除対象業務に従事しなくなった。
- ・国家試験に3回不合格となった場合
- ・養成施設を退学した。

返 還 届

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

貸付番号			
養成施設名	(貸付時に在学した学校名を記入してください。)		
フリガナ		生年月日	
修学生の氏名	印	年 月 日	
返還事由	借用日及び借用金額を記入		
借用日及び借用金額		年 月 日	
返還方法	1 月賦	2 半年賦	3 一括
返還期間	年 月 日 ~		年 月 日
返還金額	初回	円、2回目以降	円
住所及び電話番号	電話番号 ()		
現在の就職先	所在地	住所を変更された場合は、別途変更届(14号様式)住民票の提出が必要です。(借受人・連帯保証人)	
	施設名		
	職種		

返還は、返還決定通知書で指定する口座への振込となります(振込手数料本人負担)

最終返還期限までに返還完了しない場合は、所定の延滞金がかかります。

※返還期間は、返還事由が生じた日の属する月の翌月から12月以内とする。
 ※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。
 ※借受人又は連帯保証人の住所変更があった場合は、変更届(第14号様式)と住民票を提出すること。

第21号様式

(借受人⇒県社協)

返 還 免 除 申 請 書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

貸付番号			
住 所	〒 - 電話番号 ()		
フリガナ			生 年 月 日
氏 名	印	年 月 日 (歳)	

介護福祉士修学資金等貸付規程等の規定により、介護福祉士実務者研修受講資金貸付金の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請いたします。

修学生時の 養成施設名	所在地			
	施設名			
	卒業等年月日	年 月 日 (卒業 ・ 中退)		
借 用 日	年 月 から 年 月 まで (年 箇月)	借 用 金 額	円	
		返 済 済 額	円	
返還猶予を 受けた期間	年 月 から 年 月 まで (年 箇月)	返還免除申請額	円	
申 請 理 由	1 介護福祉士の業務に従事 (2年 ・ その他) 2 死亡 3 心身の故障 4 その他 ()		理由発生年月日	年 月 日
現在の就業先 または在学先	所在地及び 電 話 番 号	〒 - 電話 ()		
	名 称			
卒業後の状況	期 間		就業先又は進学先	所在地
	年 月 年 月 まで・現在	年 箇月		県 内 県 外
	年 月 年 月 まで・現在	年 箇月		県 内 県 外
備 考			就業月数	箇月

※申請理由1の場合は、直近の勤務先における業務事業届を添付すること、また2及び3の場合は、その事由を証明できる書類を添付すること。

※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※借受人又は連帯保証人の住所変更があった場合は、変更届(第14号様式)と住民票を提出すること。

第21号様式

(借受人⇒県社協)

記入例

【免除対象条件】

県内で介護等の業務につき、引き続き2年間業務に従事したとき
 (パート・アルバイトの場合、在職期間730日以上かつ業務日数360日以上)
 ※休職期間は含まれません

返 還 免 除 申 請 書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

送付書類氏名の横()内の記号

貸付番号	〇〇—J—〇〇〇〇		
住 所	〒 — 住所や氏名を変更された場合は、別途変更届(第14号様式)と住民票の提出が必要です。		
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名	印	年 月 日 (歳)	

介護福祉士修学資金等貸付規程等の規定により、介護福祉士修学資金等貸付金の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請いたします。

自署の場合は押印不要

修学生時の養成施設名	所在地		
	施設名		
口座への入金日	卒業等年月日	年 月 日 (卒業 ・ 中退)	
借 用 日	年 月 日	借 借用金額	円
		返 済 済 額	0円で記入
返還猶予を受けた期間	年 月 日 (介護福祉士登録月から現在まで)	返還免除申請額	借用金額 円
申 請 理 由	1 介護福祉士の業務に従事(2年・その他) 2 死亡 3 心身の故障 4 その他 ()	理由発生年月日	年 月 日
現在の就業先または在学先	所在地及び電話番号	〒 —	免除達成日
	名 称	電 話 ()	
卒業後の状況	期 間		就業先又は進学先
	年 月 まで・現在	年 箇月	所在地
	年 月 まで・現在	年 箇月	県内 県外
備 考		就業月数	箇月

※申請理由1の場合は、直近の勤務先における業務事業届を添付すること、また2及び3の場合は、その事由を証明できる書類を添付すること。
 ※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。
 ※借受人又は連帯保証人の住所変更があった場合は、変更届(第14号様式)と住民票を提出すること。