

貸付番号 (旧社協借付欄)	
------------------	--

様式第2号（修学資金－1/4枚目）

記入例（白地様式は次頁）

長崎県介護福祉士修学資金貸付申請書

令和 8 年 11 月 20 日

長崎県社会福祉協議会会長 様

下記のとおり長崎県介護福祉士修学資金の貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ	ナガサキ ハナコ		性別	生年月日	
	氏名	長崎 花子		☐ 男 ☒ 女	☐ 昭和 19 年 6 月 3 日生 ☒ 平成 (18 歳)	
	住所	〒 852-9999 長崎市茂里町 99-99				
		携帯電話	090 (9999) 9999		自宅電話	095 (999) 9999
最終学歴	(現在高校生の場合は、在校名と卒業見込み年月)		平成・令和 8 年 3 月 平和高等 学校卒			
養成校名 (学科・専攻記載) ※高校生は志望校		出島福祉短期大学 健康福祉学科 社会福祉コース			通学区分	☒ 自宅 ☐ 自宅外
高校生のみ記入	進学後転居の予定 ☒ 無し、 ☐ 有り (転居予定地 県 市・郡)					
在校生のみ記入	入学年月	令和 年 月	現在第 学年	卒業予定	令和 年 月	

借入希望 期間 金額	令和 8 年 4 月から令和 10 年 3 月 まで (24 か月)		
	①月額分累計	1,200 千円	内訳 (月額 50 千円 × 24 か月) ※月額 5 万円以内、期間は借入期間同様
	②入学準備金	200 千円	※20 万円以内 初回加算
	③就職準備金	200 千円	※20 万円以内 最終回加算
	④国家試験 受験対策費用	80 千円	内訳 (年額 40 千円 × 2 年) ※年額 4 万円以内、期間は上限 2 年
	⑤生活費加算	千円	内訳 (月額 千円 × か月) ※生活保護世帯等に限る ※月額は募集要項範囲内、期間は上限 2 年
⑥合計 (①～⑤)	1,680 千円	① + ② + ③ + ④ + ⑤	
国庫補助金事業等の借入状況		☒ 借入なし、 ☐ 生活福祉資金、 ☐ 母子父子寡婦福祉資金 ☐ その他借入 ()	
本件以外の貸与型奨学金の利用 (含む見込み)		☐ 無、 ☒ 有： ☒ 日本学生支援機構、 ☐ 日本政策金融公庫 ☐ その他 () 卒業までの利用予定額 720 千円 (内訳 30 千円 × 24 回)	
授業料等減免、給付型奨学金の利用 (含む見込み)		☒ 無、 ☐ 有： ☐ 日本学生支援機構基準第Ⅰ区分 (支援額 3/3) ☐ 日本学生支援機構基準第Ⅱ区分 (支援額 2/3) ☐ 日本学生支援機構基準第Ⅲ区分 (支援額 1/3)	

※ 高等教育の修学支援新制度の「授業料等減免」を利用できる場合、原則減免制度を利用する必要があります。その場合減免相当額を調整、差引して本件貸付を行います。上記「借入希望金額」欄は、差引く前の希望金額を記入ください。

様式第2号（修学資金－2/4 枚目）

生計を一にする家族の状況 ※ 外国人留学生は記入不要		注意) ①家計支持者（両親等）の被扶養者全員（同居、別居にかかわらず）を記載。②被扶養にかかわらず、家計支持者と同居者全員を記入、③行が不足する場合は、別途適宜の用紙を添付して下さい。※両親が家計支持者になる場合、所得有無にかかわらず父母双方を家計支持者とみなし、父母それぞれの所得・課税証明書の提出が必要です。			
続柄	氏名	年齢	勤務先名・職種 (学校名・学年)	同居・別居	年間収入額 (単位千円)
本人	長崎 花子	18	平和高校3年	☒ 同・ ☐ 別	0
父	長崎 太郎	59	九十九島商事株式会社長崎支社	☐ 同・ ☒ 別	4,326
母	長崎 洋子	50	無職	☒ 同・ ☐ 別	0
兄	長崎 一郎	21	出島大学3年	☒ 同・ ☐ 別	0
弟	長崎 次郎	15	平和高校1年	☒ 同・ ☐ 別	0

上記注意事項に従い、関係者全員を記載し、かつ全員分の住民票が必要です。
両親が家計支持者の場合、収入の有無にかかわらず父母のそれぞれの所得証明（含む「所得0円」の証明）が必要です。
年間収入額は、所得等の控除前の「収入金額」を記入して下さい。

住所等	〒	—	【親等が別居の場合のみ記入】
	携帯電話	()	自宅電話 ()

連帯保証予定者	フリガナ	ナガサキ タロウ		本人との続柄	生年月日	
	氏名	長崎 太郎		父	☐ 昭和 42 年 12 月 5 日生 ☒ 平成 (59 歳)	
	住所等	〒 852-9999 長崎市茂里町 99-99				
		携帯電話	090 (8888) 8888	自宅電話	095 (999) 9999	
	勤務先名称住所等	名称	九十九島商事株式会社長崎支社		年間収入額	4,326,000 円

注) 申請者が未成年であるときは、連帯保証人のうち1名は当該法定代理人でなければなりません。

年間収入額は、所得等の控除前の「収入金額」を記入して下さい。

下記は、保証人が2名以上の場合のみ使用。

連帯保証予定者	フリガナ			本人との続柄	生年月日	
	氏名				☐ 昭和 年 月 日生 ☐ 平成 (歳)	
	住所等	〒 —				
		携帯電話	()	自宅電話	()	
	勤務先名称住所等	名称			年間収入額	

※ 法人保証の場合は、4/4 枚目に記入して下さい。

様式第2号（修学資金－4/4 枚目）

【法人保証でない場合は、本書面は提出不要】

連 帯 保 証 予 定 法 人	フリガナ	シャカイフクシホウジン モリカイ			
	法人名 代表者名	社会福祉法人 茂里会 理事長 茂里 一郎			
	所在地	〒 <u>852-9999</u> 長崎市茂里町66-66			
		電話	6 095 (666) 666	担当者名	茂里 花子

貸付番号	
(但社印使用欄)	

様式第2号（修学資金－1/4 枚目）

長崎県介護福祉士修学資金貸付申請書

令和 年 月 日

長崎県社会福祉協議会会長 様

下記のとおり長崎県介護福祉士修学資金の貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ			性別	生年月日		
	氏名			☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成	年 月 日生 (歳)	
	住所	〒 _____					
		携帯電話	()		自宅電話	()	
最終学歴	(現在高校生の場合は、在高校名と卒業見込み年月)			平成・令和 年 月	学校卒		
養成校名 (学科・専攻記載) ※高校生は志望校					通学区分	☐ 自宅 ☐ 自宅外	
高校生のみ記入	進学後転居の予定 ☐ 無し、 ☐ 有り (転居予定地 県 市・郡)						
在校生のみ記入	入学年月	令和 年 月	現在第 学年	卒業予定	令和 年 月		

借入希望期間金額	令和 年 月 から令和 年 月 まで (か月)		
	①月額分累計	千円	内訳 (月額 千円 × か月) ※月額5万円以内、期間は借入期間同様
	②入学準備金	千円	※20万円以内 初回加算
	③就職準備金	千円	※20万円以内 最終回加算
	④国家試験 受験対策費用	千円	内訳 (年額 千円 × 年) ※年額4万円以内、期間は上限2年
	⑤生活費加算	千円	内訳 (月額 千円 × か月) ※生活保護世帯等に限る ※月額は募集要項範囲内、期間は上限2年
⑥合計 (①～⑤)	千円	①+②+③+④+⑤	
国庫補助金事業等の借入状況		☐ 借入なし、 ☐ 生活福祉資金、 ☐ 母子父子寡婦福祉資金 ☐ その他借入 ()	
本件以外の貸与型奨学金の利用(含む見込み)		☐ 無、 ☐ 有： ☐ 日本学生支援機構、 ☐ 日本政策金融公庫 ☐ その他 () 卒業までの利用予定額 千円 (内訳)	
授業料等減免、給付型奨学金の利用(含む見込み)		☐ 無、 ☐ 有： ☐ 日本学生支援機構基準第Ⅰ区分 (支援額 3/3) ☐ 日本学生支援機構基準第Ⅱ区分 (支援額 2/3) ☐ 日本学生支援機構基準第Ⅲ区分 (支援額 1/3)	

※ 高等教育の修学支援新制度の「授業料等減免」を利用できる場合、原則減免制度を利用する必要があります。その場合減免相当額を調整、差引して本件貸付を行います。上記「借入希望金額」欄は、差引く前の希望金額を記入ください。

様式第2号（修学資金－2/4 枚目）

生計を一にする家族の状況 ※ 外国人留学生は記入不要		注意)①家計支持者（両親等）の被扶養者全員（同居、別居にかかわらず）を記載。②被扶養にかかわらず、家計支持者の同居者全員を記入、③行が不足する場合は、別途適宜の用紙を添付して下さい。※両親が家計支持者になる場合、所得有無にかかわらず父母双方を家計支持者とみなし、父母それぞれの所得・課税証明書の提出が必要です。			
続柄	氏名	年齢	勤務先名・職種 (学校名・学年)	同居・別居	年間収入額 (単位千円)
本人				☐ 同・ ☐ 別	
				☐ 同・ ☐ 別	
				☐ 同・ ☐ 別	
				☐ 同・ ☐ 別	
				☐ 同・ ☐ 別	
				☐ 同・ ☐ 別	
				☐ 同・ ☐ 別	
住所等	〒 _____ 【親等が別居の場合のみ記入】 携帯電話 () 自宅電話 ()				

連帯保証予定者	フリガナ		本人との続柄	生年月日	
	氏名			☐ 昭和 年 月 日生 ☐ 平成 (歳)	
	住所等	〒 _____			
		携帯電話	()	自宅電話	()
	勤務先名称住所等	名称		年間収入額	
		〒 _____			
電話 ()					

注) 申請者が未成年であるときは、連帯保証人のうち1名は当該法定代理人でなければなりません。

下記は、保証人が2名以上の場合のみ使用。

連帯保証予定者	フリガナ		本人との続柄	生年月日	
	氏名			☐ 昭和 年 月 日生 ☐ 平成 (歳)	
	住所等	〒 _____			
		携帯電話	()	自宅電話	()
	勤務先名称住所等	名称		年間収入額	千円
		〒 _____			
電話 ()					

※ 法人保証の場合は、4/4 枚目に記入して下さい。

様式第 2 号（修学資金－4/4 枚目）

【法人保証でない場合は、本書面は提出不要】

連 帯 保 証 予 定 法 人	フリガナ				
	法人名 代表者名				
	所在地	<u>〒 —</u>			
		電話	()	担当者名	