

保育士修学資金貸付申請書
〔養成施設入学希望者（高校生用）〕

令和 年 月 日

社会福祉法人佐賀県社会福祉協議会会長 様

下記のとおり貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
なお、貸付を受けるにあたっては、保育士修学資金貸付規程等を遵守し、卒業後は
佐賀県内の保育所等において保育業務に従事することを誓います。

申請者氏名

印

フリガナ	(姓)	(名)	性別	男・女	写真添付 (40mm×30mm) 3ヵ月以内撮影 (単身胸から上) (年 月撮影)
氏名					
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)				
現住所	〒 ※常時連絡が取れること 自宅 () — 本人携帯 () —				
住民票住所	<input type="checkbox"/> 同上 〒				
在学高校	高校 科			コース 系列	令和7年3月卒業見込
進学予定の 養成施設等 (学校)	学校名				
	学科・コース				
保育士業務に従事したい 理由・意気込みなど					
借入希望金額	①月 額	_____ 円	× _____ ヵ月	=	_____ 円
	②入学準備金 (初回 1回限り)	_____ 円			
	③就職準備金 (最終回1回限り)	_____ 円			
	④生活費加算 (※生活保護世帯等に限る)	月 額	_____ 円	× _____ ヶ月	_____ 円
	合計 (①+②+③+④)				_____ 円
借入希望期間	令和 年 月 から 令和 年 月 分まで				
本制度以外に受けて いる奨学金等 ※申請中である場合も 記入する	有 ・ 無				
	奨学金等名称	日本学生支援機構・日本政策金融公庫・その他 [_____]			
	申請予定額	_____ 月額	_____ 円	※ここに記入した奨学金等は、金額が分かるもの(決定通知等)の写しを提出すること。	
高等教育の修学 支援新制度利用	・利用する	→	・「決定済」(第Ⅰ区分・第Ⅱ区分・第Ⅲ区分) ・「申込中」 ※採用決定写し添付。		
	・利用しない	※いずれかを○で囲んでください。			
	※利用している場合、別紙Ⅱ「高等教育の修学支援新制度状況及び修学費用の使途(見込)」を添付すること。				

○ 生計を一にする家族の状況 ○					※借入申請者と同一住所の方全員を記入してください。	
フリガナ氏名 (生年月日)	続柄	年齢	同居又は別居	職業・勤務先・学校及び学年	当てはまる場合は項目にチェックしてください (別途書類の提出が必要です)	給与収入 合計所得金額
(M・T・S・H・R . . .)	本人		/		<input type="checkbox"/> 障害者手帳の所持 <input type="checkbox"/> 長期療養中 (6か月以上) <input type="checkbox"/> 災害・盗難等の被害 (過去1年間)	円
(M・T・S・H・R . . .)			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 障害者手帳の所持 <input type="checkbox"/> 長期療養中 (6か月以上) <input type="checkbox"/> 災害・盗難等の被害 (過去1年間)	円
(M・T・S・H・R . . .)			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 障害者手帳の所持 <input type="checkbox"/> 長期療養中 (6か月以上) <input type="checkbox"/> 災害・盗難等の被害 (過去1年間)	円
(M・T・S・H・R . . .)			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 障害者手帳の所持 <input type="checkbox"/> 長期療養中 (6か月以上) <input type="checkbox"/> 災害・盗難等の被害 (過去1年間)	円
(M・T・S・H・R . . .)			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 障害者手帳の所持 <input type="checkbox"/> 長期療養中 (6か月以上) <input type="checkbox"/> 災害・盗難等の被害 (過去1年間)	円
(給与収入金額の合計)						円
(合計所得金額の合計)						円

※「給与収入」及び「合計所得金額」については、市町役場から取得された「所得課税証明書」等を参考に記入してください。

連帯保証人記入時の注意

- (1) 本人直筆にて記入ください。
- (2) 借入申請者が未成年者 (18歳未満) の場合、連帯保証人は法定代理人を設定ください。
- (3) 連帯保証人 (法定代理人) が非課税又は均等割のみ世帯である場合には、連帯保証人を1名追加してください。

○私は当該申込みに基づき契約が締結された場合、連帯保証人となることを承諾いたします。

連帯保証人	フリガナ				性別	男・女
	氏名					
	生年月日	昭和・平成	年	月	日生 (歳)	本人との続柄
	住所	〒				
		自宅 ()	—	携帯電話 ()	—	
	勤務先名称 (自営業は業種・店舗名を記入)				給与収入	円
				合計所得金額	円	
勤務先住所	〒					
	電話 ()	—	勤務年数	年	ヵ月	

○私は当該申込みに基づき契約が締結された場合、連帯保証人となることを承諾いたします。

連帯保証人	フリガナ				性別	男・女
	氏名					
	生年月日	昭和・平成	年	月	日生 (歳)	本人との続柄
	住所	〒				
		自宅 ()	—	携帯電話 ()	—	
	勤務先名称 (自営業は業種・店舗名を記入)				給与収入	円
				合計所得金額	円	
勤務先住所	〒					
	電話 ()	—	勤務年数	年	ヵ月	