

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6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**

- 本人直筆にて記入ください。
- 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。
- 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		本人との続柄	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)		
	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		本人との続柄	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)		
	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			