

【様式集】

修学資金の貸付に関する以下の書類は次ページ以降にありますので、必要なものをコピーしてお使いください。

<様式一覧>

様式1号	介護福祉士修学資金等貸付申請書
様式2号	推薦書
様式3号	福祉事務所長意見書
様式4号	介護福祉士修学資金等貸付（承認・不承認）決定通知書
様式4の2	貸付内定（不承認）通知書
様式5号	介護福祉士修学資金等金銭消費貸借契約書
様式6号	誓約書
様式7号	介護福祉士修学資金等送金口座（申込・変更）申請書
様式8号	社会福祉法人福島県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付に伴う個人情報の取扱（同意書）
様式9号	介護福祉士修学資金等貸付借用証書
様式10号	在学届
様式11号	介護福祉士修学資金等貸付借受人異動事項等届出書
様式12号	介護福祉士修学資金等貸付連帯保証人届出事項変更書
様式13号	介護福祉士修学資金等・貸付停止・再開・辞退届（休学・停学・退学・復学等）
様式14号	卒業届
様式15号	資格取得届
様式16号	業務従事届
様式17号	介護福祉士修学資金等返還猶予申請書
様式18号	介護福祉士修学資金等返還猶予申請結果通知書
様式19号	介護福祉士修学資金等・返還届
様式20号	介護福祉士修学資金等返還通知書
様式21号	介護福祉士修学資金等返還免除申請書
様式22号	介護福祉士修学資金等返還免除申請結果通知書

(様式1号)

介護福祉士修学資金等貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

「福島県介護福祉士修学資金等貸付実施要領」の規定により、介護福祉士修学資金等の貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

貸付希望種別	介護福祉士	※借受人番号			
	社会福祉士	※貸付年月日	年 月 日		
養成施設 又は実務者 研修施設	施設名： <input type="checkbox"/> (実務者研修施設の場合は✓を付ける)				
	()年過程の()学年在学中	在学期間	年 月～ 年 月迄		
フリガナ					
申請者氏名	㊟				
生年月日・性別	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳) 男・女				
現住所	〒				
本籍地					
電 話			携帯電話		
借用希望 期間・金額	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで (月間) ※養成施設正規在学期間のみ				
	①修学資金 _____ 円(内訳) 月額 _____ 円× _____ ヶ月				
	②入学準備金(20万円以内) _____ 円				
	③就職準備金(20万円以内) _____ 円				
④国家試験受験対策費(4万円以内) _____ 円					
⑤生活費加算(一部の者のみ) _____ 円					
合 計		(①+②+③+④+⑤) _____			円
他の貸付金の 借入状況	他の貸付金を _____ ア. 受けている _____ イ. 受けていない 受けている場合→名称 _____ 金額 _____ 借受期間 _____ 平成 年 月 ~ 年 月 借受の状況 _____ 借受中、返済中、猶予(据置)中				
生活保護受給 状況	ア. 受けている(福祉事務所長が発行する「生活保護受給証明書」を添付) イ. 受けていない				
卒業後の 希望就職先	第一希望				
	第二希望				

生計を一つにする家族状況 (申請者も含む)	氏名	続柄	年齢	同居・別居	勤務先・学校名等	年収(円)
		申請者				
				同居・別居		
				同居・別居		
				同居・別居		
				同居・別居		

※学校は、「公立又は私立」の別を明記してください。

連 帯 保 証 人			
平成 年 月 日			
社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様			
私は、上記の者が福島県介護福祉士修学資金等貸付実施要領の規定により、貸付を受ける修学資金に関する事項を相互に遵守し、これに反した際の修学資金の返還の債務について、連帯して保証します。			
フリガナ		性別	男・女
氏名	①	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)
申請者との関係		家族数	人
現住所	〒		
電話番号		携帯電話	
勤務先名			
雇用形態	正規職員・臨時職員・パート・その他 ()		
職 種		月収(税込)	円
勤務先住所	〒		勤務年数 年

- 備考
- 1 ※印の欄には、記入しないでください。
 - 2 生計を一つにする家族の中で所得のある方は、直近の「源泉徴収票」(会社勤めの場合、写しで可)、それ以外の方は「課税証明書」を添付してください。
 - 3 申請者に係る住民票の抄本1通及び高校の「成績証明書」を添付ください。
 - 4 養成施設等に入学時、年齢が45歳以上で、離職して2年以内の方は、「離職証明書」を添付してください。
 - 5 連帯保証人の方は、直近の「源泉徴収票」(会社勤めの場合、写しで可)、それ以外の方は「課税証明書」を添付してください。
 - 6 この申請書及び関係書類は、申請者が在学している養成施設に提出してください。

※提出された書類は返還いたしませんので、予めご了承ください。

推 薦 書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

養成施設等の所在地

電話番号

養成施設等の名称

養成施設等の長の職及び氏名



下記の者は、福島県介護福祉士修学資金等貸付実施要領の規定による介護福祉士修学資金等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。

種 別	介護福祉士 ・ 社会福祉士
入学年月日及び学年	平成 年 月 日入学 第 学年
養成施設等の修学期間	
氏 名	
所 見	
※人物・学業成績等の所見に加え、卒業後、介護福祉士又は社会福祉士として、福島県内でその業務に従事する意思を有していることを確認し、その旨を記入してください。	
※「学業成績」は、高校からの内申書等の写しを添付してください。	
推薦順位	位／ 人中 ※推薦人数に対して

**介護福祉士修学資金等借入申込に関する
福祉事務所長意見書**

借入申込者記入欄	<small>(フリガナ)</small> 借入申込者		住所	〒 ー
	借入資金名		申込金額	円
			内 訳	修学資金： 円 (月額 円) 就職準備金
	介護福祉士等 修学資金の借入を必要とする理由			
福祉事務所長記入欄	保護の状況	保護開始日		
		主原因		
		種 類		
	貸付に対する 意見			
<p>上記のとおり意見を述べる。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">福祉事務所長 _____ (印)</p> <p style="text-align: center;">社会福祉法人 福島県社会福祉協議会長 様</p>				

福 社 協 発 第 号
平 成 年 月 日

様

社会福祉法人
福島県社会福祉協議会長

介護福祉士修学資金等 貸付（承認・不承認）決定通知書

このたび申し込みのありました、福島県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等の貸付については、下記のとおり承認（不承認）されましたので、通知します。

記

- 1 選考結果 貸付を承認します ・ 貸付を不承認とします
- 2 修学資金の貸付を承認された方へ（以下は、貸付を承認した場合のみ記載）
申請のあった修学資金は、下記のとおり承認されましたので確認してください。なお、この決定通知の日より起算して 14 日以内に、下記の書類を在学する養成施設等を通して本会まで提出してください。提出がない場合は、貸付を辞退したものとみなします。借受人番号は今後必要となりますので、本決定書は保管して下さるようお願いいたします。

借受人番号	
借受人氏名	
貸付金額	①入学準備金 円
	②修学資金 円 (月額 円× ヶ月分 (年 月～ 年 月))
	③就職準備金 円 (卒業時に交付)
	④国家試験受験対策費 円 (3年以上の実務経験者のみ)
	⑤生活費加算 円 (月額 円× ヶ月分)
	⑥貸付決定金額合計 円 (①+②+③+④+⑤)
貸付期間	年 月 ～ 年 月まで
提出いただく書類（決定通知の日から起算して 14 日以内に在学する養成施設等を経由して）	①介護福祉士等修学資金金銭消費貸借契約書（2部） ②誓約書（1部） ③印鑑証明書（1部） ※連帯保証人のもの1部 ④介護福祉士等修学資金送金口座（申込・変更）申請書（1部） ⑤介護福祉士等修学資金貸付に伴う個人情報の取扱（借受人及び連帯保証人のもの各1部） ⑥介護福祉士等修学資金借用証書（連帯保証人と連署したもの）（1部）

- 3 書類の提出先（在学する養成施設等を通して）
「福島県社会福祉協議会 福祉サービス支援課」
〒960-8141 福島市渡利字七社宮 111 電話 024-523-1256

(様式4の2)

福社協発第 号
平成 年 月 日

様

社会福祉法人
福島県社会福祉協議会長

介護福祉士修学資金等 貸付内定（不承認）通知書

このたび申し込みのありました、福島県介護福祉士修学資金等の貸付については、下記のとおり内定（不承認）されましたので、通知します。

記

- 1 選考結果 貸付を内定します ・ 貸付を不承認とします
- 2 修学資金の貸付を承認された方へ（以下は、貸付を承認した場合のみ記載）
申請のあった修学資金は、下記のとおり内定されましたので確認してください。なお、この決定通知の日より起算して14日以内に、下記の書類を在学する養成施設等を通して本会まで提出してください。提出がない場合は、貸付を辞退したものとみなします。借受人番号は今後必要となりますので、本決定書は保管して下さるようお願いいたします。

借受人番号	
借受人氏名	
貸付金額	①入学準備金 円
	②修学資金 円 (月額 円× ヶ月分 (年 月～ 年 月))
	③就職準備金 円 (卒業時に交付)
	④国家試験受験対策費 円 (3年以上の実務経験者のみ)
	⑤生活費加算 円 (月額 円× ヶ月分)
	⑥貸付決定金額合計 円 (①+②+③+④+⑤)
貸付期間	年 月 ～ 年 月まで
提出いただく書類（決定通知の日から起算して14日以内に在学する養成施設等を経由して）	①介護福祉士等修学資金金銭消費貸借契約書（2部） ②誓約書（1部） ③印鑑証明書（1部） ※連帯保証人のもの1部 ④介護福祉士等修学資金送金口座（申込・変更）申請書（1部） ⑤介護福祉士等修学資金貸付に伴う個人情報の取扱（借受人及び連帯保証人のもの各1部） ⑥介護福祉士等修学資金借用証書（連帯保証人と連署したもの）（1部）

- 3 書類の提出先（在学する養成施設等を通して）
「福島県社会福祉協議会 福祉サービス支援課」
〒960-8141 福島市渡利字七社宮111 電話 024-523-1256

収入印紙
1,000 円～
2,000 円

割印
(借受人及
び保証人)

(様式 5 号)

介護福祉士修学資金等金銭消費貸借契約書

貸付者 社会福祉法人福島県社会福祉協議会（以下「甲」という。）、借受人（ ）（以下「乙」という。）および連帯保証人（ ）（以下「丙」という。）とは、次のとおり介護福祉士修学資金等金銭消費貸借契約（以下「本契約」という。）を締結します。

(介護福祉士修学資金等の貸付)

第 1 条 甲は、乙に対して、以下の条項に従った内容の介護福祉士修学資金等（以下「修学資金」という。）の貸付を行います。

(貸付期間)

第 2 条 甲が乙に対して修学資金の貸付を行う期間は、福島県介護福祉士修学資金等貸付実施要領（以下「実施要領」という。）第 6 条第 1 項に定める養成施設等又は実務者研修施設に在学している正規の修学期間（平成 年 月 日～平成 年 月 日まで）とします。

(貸付方法及び貸付金額)

第 3 条 甲は、乙に対して、修学資金を年 2 回（4 月に 4 月から 9 月分を、9 月に 10 月から翌年 3 月分を）に分け、当該月の 15 日（当日が金融機関の休業日の場合はその翌営業日）に、あらかじめ乙が届け出た金融機関の預金口座又は郵便貯金口座に対し振り込みます。ただし、養成施設等に入学後の初回の貸付金の交付は本契約締結後とします。

2 修学資金貸付金の月額は、金 円とします。

3 甲は、乙に対して、初回の貸付金にあたり、入学準備金として金 円を含めて交付します。

4 甲は、乙に対して、修学期間の最終月にあたり、就職準備金として金 円を交付します。

5 甲は、乙に対して、国家試験受験対策費用として金 円を交付します。

6 甲は、乙に対して、正規の修学期間の生活費として金 円を交付します。

(貸付利子)

第 4 条 修学資金の貸付に係る利子は、養成施設等又は実務者研修施設の修学期間中及び返還の猶予中は無利子とします。

(返還)

第 5 条 乙又は丙は、実施要領の第 16 の 1 項に該当するに至ったときは、その日から起算して 14 日以内に「介護福祉士修学資金等・返還届」を甲に提出するものとします。

2 甲は、実施要領第 14 の 1 項により返還の猶予の申請があり、これを承認したときには、申請のあった期間について返還を猶予することができます。

3 乙又は丙は、実施要領第 16 の 3 項による場合は、甲の指定する期日までに一括により返還するものとします。

4 甲は、実施要領第 13 の 2 項又は第 16 の 1 項及び 2 項又は 3 項による場合であって、乙又は丙が正当な理由がなく修学資金を返還しなければならない日までにこれを返還しなかったときは、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき年 5 パーセントの割合で計算した延滞利子を徴収するものとします。

5 前項に規定する延滞利子の計算については、年 365 日として計算するものとします。

6 前 4 項により計算した延滞利子の額が 100 円未満であるときは、延滞利子を徴収しないものとし、その徴収額に 100 円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てるものとします。

(借受人の義務)

第6条 乙は、貸付けた修学資金の返還が終わるまで、又は返還の債務の免除が行われるまでの間、次の各号のいずれかに該当する場合には、その旨を直ちに甲に届け出なければなりません。

- (1) 乙の住所・氏名・勤務先に変更があったとき。
- (2) 乙が修学又は業務に堪えない程度の心身の故障を生じたとき。
- (3) 乙が休学し、停学し、復学し、転学し、又は退学したとき。
- (4) 乙が留年したとき。
- (5) 乙が卒業したとき。
- (6) 修学資金の貸付を辞退するとき。
- (7) 乙が別表に定める介護又は相談援助業務等の業務に従事したとき、又は退職したとき。
- (8) 乙が介護福祉士又は社会福祉士の登録簿に登録したとき。
- (9) 丙の氏名・住所又は職業、その他の重要な事項に変更があったとき。

2 乙が死亡したときは、乙の親族又は丙は、事実を証明する書類を添えてその旨を直ちに甲に届け出なければなりません。

3 前項による届出は、貸付けた修学資金に係る債務が消滅したときは、この限りではありません。

(連帯保証人の義務)

第7条 丙は、本契約により生じる乙の一切の債務について保証し、乙と連帯して責任を負うものとします。

2 丙は、次の各号のいずれかに該当する場合には、直ちに甲に届け出なければなりません。

- (1) 乙が死亡し、又は所在が不明となった場合。
- (2) 丙の届出事項、その他の重要な事項に変更があったとき。

(貸付の休止及び貸付契約の解除)

第8条 甲は、乙が休学又は停学の処分を受けたときは、休学又は停学の処分を受けた日の属する月の翌月から復学した日の属する月の分までの修学資金の貸付を行わないものとします。この場合において、これらの月の分として既に貸付された修学資金があるときは、その修学資金は、乙が復学した日の属する月の翌月以後の分として貸付されたものとみなします。

2 甲は、乙が次の各号の一に該当するときは、乙との貸付契約を解除するものとします。

- (1) 養成施設等を退学したとき。
- (2) 心身の故障のため修学を継続する見込がなくなったと認められるとき。
- (3) 学業成績が著しく不良になったと認められるとき。
- (4) 休学又は停学の期間が1年を超えるととき。
- (5) 修学資金の貸付を辞退したとき。
- (6) 虚偽その他不正な方法により修学資金の貸付を受けたことが明らかになったとき。
- (7) 死亡したとき。
- (8) その他修学資金の貸付の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき。

(契約の終了)

第9条 本契約は、次の各号のいずれかに該当する場合に終了します。

- (1) 乙又は丙が、第5条による修学資金の返還を完了したとき。
- (2) 甲が実施要綱第17の1項又は2項により返還債務の免除を行ったとき。

(費用負担)

第10条 修学資金の貸付に係る書類の収集及び印紙代、修学資金の返還に係る金融機関等の振込手数料等の経費は乙が負担するものとします。

(管轄裁判所の合意)

第11条 本契約に関し訴訟の必要が生じたときは、甲の所在地を管轄する裁判所を合意管轄裁判所とします。

(雑則)

割印

第12条 本契約の各条項に関し、「介護福祉士修学資金等の貸付けについて」(平成28年3月2日付け厚生労働省発社援0302第10号厚生労働事務次官通知)及び「介護福祉士修学資金等貸付制度の運営について」(平成28年3月2日付け社援発0302第2号厚生労働省社会・援護局長通知)、又は福島県介護福祉士修学資金等貸付実施要領に変更がある場合は、その定めに従い本契約の内容を変更するものとします。

2 本契約書の各条項の解釈に疑義が生じたとき、又は本契約書に定めのない事項については、「介護福祉士修学資金等の貸付けについて」(平成28年3月2日付け厚生労働省発社援0302第10号厚生労働事務次官通知)及び「介護福祉士修学資金等貸付制度の運営について」(平成28年3月2日付け社援発0302第2号厚生労働省社会・援護局長通知)、又は福島県介護福祉士修学資金等貸付実施要領によるものとします。

3 乙及び丙は、本契約書に記載した個人情報について、本修学資金の貸付に必要な範囲で利用し、第三者に提供することに予め同意します。

割印

本契約が成立したことを明らかにするため、本契約書を2通作成し、甲乙がそれぞれ1通を持つこととします。

平成 年 月 日

(甲) 住 所 福島県福島市渡利字七社宮 111 番地
氏 名 社会福祉法人福島県社会福祉協議会
会 長 瀬 谷 俊 雄
電話番号 024-523-1251

(乙) 住 所
氏 名 印
電話番号

(丙) 住 所
氏 名 実印
電話番号

注) 借受人(乙)は認印、連帯保証人(丙)の印鑑は「実印」を押印し、印鑑証明・1部(決定通知の日付から3か月以内に発行されたもの)を添付してください。

誓 約 書

私は、福島県介護福祉士修学資金等貸付実施要領の規定に従い、養成施設等又は実務者研修施設を卒業し、福島県内において介護又は相談援助業務等に従事することを誓約します。

平成 年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(借受人) 住 所

氏 名

印

私は、上記申請者の連帯保証人として、申請者に誓約どおり履行させるとともに、申請者の債務の一切を連帯して負担します。

(連帯保証人) 住 所

氏 名

実印

介護福祉士修学資金等送金口座（申込・変更）申請書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

借受人番号			
申出の事由	1:新規 2:口座の変更 4:その他 ()		
住 所	〒 -		
フリガナ			生年月日
氏 名	印	年 月 日 (歳)	

私は、次のとおり修学資金送金口座を（ 申し出 ・ 変更を申し出 ）ます。

【ゆうちょ銀行以外の金融機関】

振込先	(金融機関等の名称)				(支店名称)				
	口座の種類	1:普通預金			2:当座預金				
	口座番号 (左づめ)								
口座名義	フリガナ								

【ゆうちょ銀行】

振込先	(金融機関等の名称)				(店名称) ※漢数字で記入				
	ゆうちょ銀行				店				
	口座の種類	1:普通預金 (総合口座・通常預金)			2:貯蓄預金 (通常貯蓄預金)				
	口座番号 (左づめ)								
口座名義	フリガナ								

注) 口座名義は原則借受人名義とする。

福島県介護福祉士修学資金等貸付に伴う個人情報の取扱

社会福祉法人福島県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）が実施する「福島県介護福祉士修学資金等貸付」（以下「修学資金」という。）における個人情報の取扱については、「個人情報の保護に関する法律」（平成 15 年 5 月 30 日法律第 57 号）及び「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱のためのガイドライン」（平成 16 年 11 月、厚生労働省）に基づいて、「福島県社会福祉協議会個人情報保護規程」及び「福島県社会福祉協議会におけるコンピューター情報システムの運用管理に関する規程」により運用します。

記

1. 個人情報の利用目的

修学資金の適正、かつ、円滑な運用を図るため、修学の状況及び学業の状況、介護福祉士又は社会福祉士の資格の取得状況、就労の状況のほか、生活状況を含めた所在状況を把握するため、個人情報を取得し、利用します。

2. 個人情報の利用

修学資金の貸付に係る事務を掌るため、上記 1 の範囲内で県社協の担当職員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内において、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。

(1) 高等学校又は大学、介護福祉士指定養成施設等又は社会福祉士指定養成施設等
貸付の申込・決定、返還猶予・免除等に関わる業務を遂行するため、借受人（連帯保証人、家族、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) 他の都道府県社会福祉協議会

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・転入した借受人の情報及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。

(3) 市区町村行政等の機関

居住地等の事実確認のために、借受人等の情報について住所地・居住地の市区町村へ提供・照会することがあります。また、転居した場合の事実確認などのために、転入出先の市区町村へ個人情報の提供・照会をすることがあります。

(4) 各種金融機関

修学資金の交付に関する払込、修学資金の返還に伴う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います。

(5) その他の関係機関

修学している（予定を含む）学校、又は勤務先等に対して、事実確認のために情報の提供をし、又は情報の提供を受けます。

3. 利用目的外の利用の制限

本事業を通して収集した個人情報については、上記 2 による場合を除き、あらかじめ本人の同意なく第三者への提供は行いません。なお、借受人相互間において、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、下記の例による場合など、県社協規程に基づく場合に限り、あらかじめ本人の同意を得ることなく、第三者へ個人情報を提供することがあります。

(1) 法令又は条例の規定に基づく場合。

- (2) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合。
- (3) 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより、その事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合。

4. 個人情報の管理

- (1) 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、滅失、き損のないように努めます。
- (2) 個人データを管理する情報システムについては、県社協事務局長をシステム管理者とし、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。
- (3) 修学資金の貸付に関わる個人情報については、修学資金の返還が完了した月が属する年度、又は免除（裁量免除を含む）を受けた年度から起算して5年が経過した時点で、破棄又は削除します。

5. 保有個人データの開示等

県社協の個人情報保護規程による保有個人データについて、その開示の申し出が書面又は口頭によりされた場合には、身分証明書等により本人であることを確認の上、開示をします。

ただし、開示することにより、本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合、県社協の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には開示しません。

6. 苦情対応窓口

県社協は、個人情報の取扱いに関する苦情があったときには迅速・適切に対応します。もし、修学資金の貸付に関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。

(苦情対応担当) 社会福祉法人福島県社会福祉協議会福祉サービス支援課長

(苦情対応責任者) 社会福祉法人福島県社会福祉協議会事務局長

住所 〒960-8141 福島県福島市渡利字七社宮 111 番地

電話 024-523-1256 F A X 024-524-3618

電子メール shisetsu@fukushimakenshakyō.or.jp

【同意書】 ※申請者及び連帯保証人ともに提出してください。

各項目について理解・同意いただける場合には□内にチェックを入れ、自署・押印してください。

- 私は、本書により貴会における個人情報の取扱いについて理解しました。
- 私は、修学資金の借入に伴い、申請書などの提出書類に記載した個人情報について、本書ならびに福島県社会福祉協議会の規程に基づいて取り扱われることに同意します。

年 月 日

署 名 (印)

介護福祉士修学資金等貸付借用証書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

借受人番号		※貸付開始年月日	
養成施設名			
借受人の住所 (日常の連絡先)	〒 -	電 話	
フリガナ		生年月日	
氏 名	印	年 月 日 (歳)	

私は、修学資金の借受人として、福島県介護福祉士修学資金等貸付実施要領及び介護福祉士修学資金等消費貸借契約書を承知し、介護福祉士又は社会福祉士の資格を取得し、福島県内の福祉施設等で従事することを誓約します。

上記の誓約に反した事項が発生したときは、貸付を受けた修学資金を返還します。

月 額		円
	(内、生活費加算)	円
借用期間	年 月～ 年 月までの	箇月
入学準備金		円
就職準備金		円
受験対策費		円
借用金額合計		円

連帯保証人 住 所
氏 名

実印

私は、借受人に上記のとおり履行させるとともに、万一、借受人が履行しない場合は、その債務の一切を負担し弁済することを確約いたします。

- (備考)
- 1 ※印欄には記入しないでください。
 - 2 連帯保証人は、申請書に記載された方と同一の方となります。
 - 3 借受人は「認印」、連帯保証人は「実印」を押印し、印鑑証明書（発行後3か月以内のもの）を添付してください。

在 学 届

平成 年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(借受人) 所 在 地

借受人番号

氏 名 ㊞

下記のとおり在学状況を、届け出ます。

記

生徒氏名	課 程	学年	在学状況	休学・停学期間中の場合はその開始期日又は復学期日
	介護福祉士 社会福祉士		修学中・休学中・停学中	

注) 養成施設等の長の証明を受けること。

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

養成施設等の名

養成施設等の住所

学校・施設長名 ㊞

介護福祉士修学資金等貸付借受人異動事項等届出書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(届出者) 住 所
氏 名 ⑩
電話番号
借受人との関係

福島県介護福祉士修学資金等の借受人としての届出事項について、変更等があったので下記のとおり届出ます。

借受人番号		
借受人氏名	(旧)	(新)
住 所	(旧) 〒 -	(新) 〒 -
電話番号(携帯 電話を含む)	(旧)	(新)
死亡・所在不明	年 月 日 (確認できる証明書等の写しを添付)	
勤務先 (従事業務の 異動、退職又は 転職など)	旧・勤務先名 旧・勤務先の種別 及び従事業務 旧・勤務先住所 及び電話番号 退職期日 (年 月 日)	
	新・勤務先名 新・勤務先の種別 及び従事業務 新・勤務先住所 及び電話番号 転職期日 (異動日 年 月 日)	
その他 (上記の理由)		

注) 死亡の場合、除籍証明書(又は死亡診断書の写し)を添付すること。
退職した場合は離職証明、転職した場合は雇用通知の写しを添付すること。

介護福祉士修学資金等貸付連帯保証人届出事項変更書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(借受人) 住 所
氏 名
電話番号

印

福島県介護福祉士等修学資金の連帯保証人としての届出事項について、変更があったので下記のとおり届出ます。

借受人番号		借受人氏名	
フリガナ			
連帯保証人氏名			
現住所	〒 -	電話番号	
変更後の住所	〒 -	変更後の電話番号	
勤務先	名 称 :	職 種	
	所在地 :		
変更後の勤務先	名 称 :	職 種	
	所在地 :		
変更理由			

介護福祉士修学資金等・貸付停止・再開・辞退届 (休学・停学・退学・復学等)

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(届出者) 住 所
氏 名
電話番号

㊞

下記の事項について届出ます。

借受人番号		借受人氏名	
届出事項	貸付停止 ・ 貸付再開 ・ 貸付辞退 ・ 貸付期間の延長		
届出理由 ※1年以上の休学はできません。	1 養成施設等の休学・停学（その期間→ ） 2 養成施設等の退学 3 養成施設等の留年（理由と事実を証明する書類を添付してください。） 4 養成施設等への復学 5 転学・進路変更（転学・進路変更内容を記載してください。） 6 その他（理由を以下に記載し、その事実を証明する書類を添付してください。）		
休学・停学期間	年 月 日 ～ 年 月 日まで		
退学・復学・転学をした期日	年 月 日（退学・復学・転学）		
借受人と届出者との関係			
届出事項の発生年月日	年 月 日		

注) 提出理由の1～5の場合は、養成施設等の長の証明を受けること。

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

養成施設等の名
養成施設等の住所
学校・施設長名

㊞

卒 業 届

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(借受人) 住 所
氏 名
電話番号

㊞

介護福祉士養成学校・施設または社会福祉士養成施設を卒業したので届出ます。

借受人番号	卒業年月	種 別	資格取得の状況
	年 月	介護福祉士・社会福祉士	取得・未取得
(就職状況の分かる書類(就職内定通知等の写し)を添付) ※実際の業務に従事した場合は「業務従事届」も後日、提出すること。			

注) 養成施設等の長の証明を受けること。

注) 介護福祉士又は社会福祉士登録簿に登録したときは、速やかに「資格取得届」(様式 15 号)を提出すること。

上記のとおり相違ないことを証明します。

養成施設等の名

養成施設等の住所

学校・施設長名

㊞

資 格 取 得 届

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(借受人) 住 所
氏 名
電話番号

印

私は、下記の資格を取得したので届出ます。

借受人番号	国家試験合格年月	国家試験合格種別
	年 月	介護福祉士・社会福祉士

注) 介護福祉士、又は社会福祉士登録簿に登録した後、登録証の写しを添付し、速やかに提出すること。

業務従事届

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(借受人) 住 所
氏 名
電話番号

印

下記のとおり、業務に従事（予定）していることを届出ます。

借受人番号		
住 所	〒 -	
氏 名		
業務従 事先	所在地及び 電話番号	〒 - 電話 ()
	施設名又は 所属団体名	
	職 種	
勤務開始（予 定）年月日又 は勤務期間	年 月 日～ 年 月 日	
勤務中断期間	年 月 日～ 年 月 日	
中断理由		

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

業務従事先の施設（所属団体）名

代表者名

印

介護福祉士修学資金等返還猶予申請書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(申請者) 住 所
氏 名
電話番号

⑩

福島県介護福祉士修学資金等貸付による貸付を受けた修学資金の返還について、返還の猶予を受けたいので、次のとおり申請します。

借受人番号		借受人氏名	
借受時の 養成施設	所 在 地		
	養成施設名		
	卒業等年月	年 月 日 (卒業 ・ 中退)	
借用金額	円		
借用金額の 内訳	修学資金 (月額)	円 (年 月 ~ 年 月まで)	
	入学準備金	円	
	就職準備金	円	
	国家試験受験対策費	円	
	生活費加算 (月額)	円 (年 月 ~ 年 月まで)	
返還猶予 申請額	円 (貸付を受けた総額)		
返還猶予 申請期間	年 月 ~ 年 月 まで (年 箇月間)		
申請理由 (該当項目 に○印を付 けてくださ い)	1 県内で介護・相談援助業務等に従事 2 在学中 (養成施設等名) 3 被 災 4 心身の故障 5 その他 (以下にその理由を記入してください。) 		
理由発生 年月日	年 月 日		

注) 申請理由が確認できる書類を添付すること。(業務従事届、在学証明、罹災証明、診断書等)

福社協発第 号
平成 年 月 日

様

社会福祉法人
福島県社会福祉協議会長

介護福祉士修学資金等返還猶予申請結果通知書

このたび申し込みのありました介護福祉士修学資金等の返還猶予申請については、下記のとおり決定されましたので、ご連絡します。

借受人番号		審査結果	1 決定
借受人氏名			2 否決
借用期間	年 月 から 年 月まで (年 ヶ月)		
返還猶予を許可する期間	年 月 から 年 月まで (年 ヶ月)		
返還猶予申請額	円	/	
返還猶予決定額	円		
返還猶予中の届出	<p>①資格取得 → 「資格取得届」(登録簿写しと併せて)</p> <p>②年1回、本会に提出 → 「業務従事届」(毎年4月)</p> <p>③氏名、住所等の変更 → 「介護福祉士修学資金等貸付借受人異動事項等届出書」</p> <p>④業務従事先を変更 → 「介護福祉士修学資金等貸付借受人異動事項等届出書」 → 「業務従事届」(新しい勤務先について)</p> <p>⑤退職や一部免除申請 → 「介護福祉士修学資金等貸付金返還免除申請書」 又は一定期間以上勤務 → 「業務従事届」</p>		

介護福祉士修学資金等・返還届

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(借受人) 住 所
申請者 氏 名
電話番号

印

福島県介護福祉士修学資金等貸付による貸付を受けた修学資金を、下記の理由により返還します。

借受人番号		借受人氏名	
借用期間	年 月 日	～	年 月 日
借用金額	円 (貸付を受けた総額)		
返還方法	1 月 賦 (回払い) 2 一 括 ※養成施設を卒業し、福島県内で介護福祉士等の業務に従事した事実がある場合や、疾病等により業務に従事できなくなった場合のみ、月賦による方法の選択が可能です。		
	(残額の一括返還 → 一括返還金額 円)		
月賦による返還の場合の希望期間	年 月 日	～	年 月 日
返還理由 (該当項目に○印を付けてください)	1 辞退・退学・進路変更 2 介護・相談援助業務等に従事しなくなった 3 県外で就労することになった 4 業務外の事由により死亡、又は心身の故障により業務に従事できなくなった (証明する書類を添付のこと) 5 その他 (以下に記入してください。)		

注) 返還期間中に、残額を一括返還したい場合は本様式を使用し、以下のとおり記入し、一括返還したい月の1か月前までに福島県社会福祉協議会に提出してください。
→「返還方法」の「残額の一括返還」の欄にその金額を記入し、本会所定の口座に送金してください。

福 社 協 発 第 号
平 成 年 月 日

様

社会福祉法人
福島県社会福祉協議会長

介護福祉士修学資金等返還通知書

あなた様に貸し付けております介護福祉士修学資金等については、下記のとおり返還となりますので通知します。

なお、修学資金の返還は、下記により返還していただきますようお願いいたします。振込手数料は、修学資金貸付金の返還とは別途ご負担をお願いいたします。返還が遅延した場合は「延滞利子」(返還期限の翌日から返還の日までの延滞日数に応じ、年5%の割合。)を徴収します。

借受人番号			
借受人氏名			
借用期間	年 月 から	年 月 まで	(年 か月)
返還免除 申請額	円	返還金額	円
返還免除 決定額	円		
返還開始の 年月日と期間	年 月 日 から	最長	年 月 日まで
返還方法	1 月賦の場合 (月額 円) × (12 か月 × 年) = 円 ※均等払による生ずる端数は初回の返還時に加算します。 ※返還届に記載された事項に該当する場合のみ「月賦」が可能。 2 一括返還 本会指定口座へ送金 (※下欄の送金口座に送金ください。)		
返還期限	1 月額払い ⇒ 毎月15日金融機関口座より自動引落し (※所定の振替用紙を送付しますので、記名・押印し速やかに本会に提出してください。) 2 一括返還 ⇒ 平成 年 月 日まで下記口座に送金してください。 ※金融機関が休業日にあたる時は、その前日の営業日。		
送金口座	①金融機関名 ②支店名 ③預金種類 普通・当座 ④口座番号 ⑤口座名義		

介護福祉士修学資金等返還免除申請書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(申請者) 住 所
氏 名
電話番号

⑩

福島県介護福祉士修学資金等貸付により貸付を受けた修学資金について、返還の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

借受人番号		借受人氏名	
借受時の 養成施設	所 在 地		
	養成施設名		
	卒業等年月	年 月 日 (卒業 ・ 中退)	
借用金額	円 (貸付を受けた総額)		
借用金額の 内訳	修学資金 (月額)	円 (年 月 ~ 年 月まで)
	入学準備金	円	
	就職準備金	円	
	国家試験受験対策費	円	
	生活費加算 (月額)	円 (年 月 ~ 年 月まで)
返還免除 申請額	円		
申請理由 (該当項目 に○印を付 けてくださ い)	<ol style="list-style-type: none"> 1 県内の指定施設で所定の年数 (2年・3年・5年) 以上、介護・相談援助業務等に従事した 2 国の指定された施設で5年以上、介護・相談援助業務等に従事した 3 心身の故障 (診断書等、その状況が確認できる書類を添付) 4 県内の指定施設において、修学資金の貸付を受けた期間以上、介護・相談援助業務等に従事した 5 その他 (以下にその理由を記入してください。) 		
勤務先及び 業務従事 状況	(勤務先名)	(業務従事状況)	
		年 月 日 ~	年 月 日まで
		年 月 日 ~	年 月 日まで
		年 月 日 ~	年 月 日まで

注) 申請理由の1、2及び4の場合は、直近の勤務先の「業務従事届」を添付すること。

(様式 22 号)

福 社 協 発 第 号
平 成 年 月 日

様

社会福祉法人
福島県社会福祉協議会長

介護福祉士修学資金等返還免除申請結果通知書

このたび申出のありました福島県介護福祉士等修学資金の返還免除申請については、下記のとおり決定されましたので、通知します。

借受人番号		審査結果	1 決定
借受人氏名			2 否決
借用期間	年 月 から 年 月まで (年 か月)		
返還免除申請額	円	返還金額	円
返還免除決定額	円		
返還免除の 否決理由			
返還開始の 年月日と期間	年 月 日 から 年 月 日まで		
返還方法	1 月賦の場合 (月額 円) × (12 か月 × 年) = 円 ※均等払による生ずる端数は初回の返還時に加算します。 2 一括返還 本会指定口座へ送金 <銀行口座>		
返還期限	月額払い ⇒ 毎月 15 日下記口座より自動引落し 一括返還 ⇒ 平成 年 月 日まで ※金融機関が休業日にあたるときは、その前日の営業日。 返還が遅延した場合は「延滞利子」(返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、資金貸付額の 5%) を徴収します。		
振替口座	①金融機関名 ②支店名 ③預金種類 普通・当座 ④口座番号 ⑤口座名義		