

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付実施要領の規定により、奨学金の貸付を受けたいので、裏面記載の関係書類を添えて申請します。なお、虚偽その他不正な手段により奨学金の貸付の申請及び貸付を受けたことが明らかになったときは、貸付決定が取り消されること並びに貸付を受けた奨学金を一括返還することに同意します。

※借受人番号		※貸付年月日	
フリガナ 申請者氏名		(印)	
生年月日		年 月 日生	
住所	現住所	〒	
	転入前住所	〒	
	※避難前住所	〒	
電 話		携帯電話	
貸付申請額	研修等受講料	円	
	就職準備金	円	
	世帯赴任加算等	円	
	自動車輸送費用等加算	円	
	合 計	円	
受講(予定)研修	研 修 名		
	研 修 実 施 機 関 名		
	研 修 受 講 期 間		
勤務(内定)先名			
採用(予定)日			

※印の欄には、記入しないでください。

上記のとおり、申請者が勤務(又は内定)していることを証明します。

令和 年 月 日

所在地
施設名称
代表者名

(事務担当者

電話番号

(印)

【連帯保証人欄】

注) 連帯保証人(予定者)について、「個人」又は「法人」どちらかの欄に記入してください。

個人(予定者)			
フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日
現住所	〒	扶養家族	人
		申込者との関係	
電話番号		携帯電話	
勤務先名			
勤務先住所	〒	勤務年数	年
業種			
雇用形態	正規職員 ・ 非正規職員 ・ パート ・ その他()		
法人(予定者)			
フリガナ 法人名			
フリガナ 代表者 役職・氏名			
所在地			
電話番号			

注) 貸付申請書に必要な書類を添付してください。

なお、提出された書類は返還いたしませんので、ご了承ください。

申請者	連帯保証人
<p><input type="checkbox"/> 本人確認ができる書類 (運転免許証又はマイナンバーカード等の写し)</p> <p><input type="checkbox"/> 研修受講料の領収書の写し又は 研修受講料の請求書の写し及び誓約書(様式2)</p> <p><input type="checkbox"/> 住民票(世帯全員分、発行後3か月以内)</p> <p><input type="checkbox"/> 労働条件通知書の写し</p> <p><input type="checkbox"/> 採用時の履歴書の写し</p> <p>※以下、該当する者のみ</p> <p><input type="checkbox"/> 有する資格証明書の写し</p> <p><input type="checkbox"/> 世帯赴任加算等・自動車輸送費用等加算に係る 申請書(様式1の2)</p> <p><input type="checkbox"/> 扶養していることが確認できる書類(保険証又は源泉徴収票の写し)</p> <p><input type="checkbox"/> 世帯赴任加算等の申請にあたり単身赴任の場合、 別居する世帯の住民票(別居する世帯全員分、発行後 3か月以内)</p> <p><input type="checkbox"/> 自動車輸送費等の内訳が確認できる書類及び 領収書の写し</p>	<p>【個人の場合】</p> <p><input type="checkbox"/> 本人確認ができる書類 (運転免許証又はマイナンバーカード等の写し)</p> <p><input type="checkbox"/> 住民票(発行後3か月以内)</p> <p><input type="checkbox"/> 所得を証明する書類 (所得証明書又は源泉徴収票の写し)</p> <p>【法人の場合】</p> <p><input type="checkbox"/> 被災地における福祉・介護人材に対する奨学金 法人保証申込書(様式15)</p> <p><input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書(発行後3か月以内)</p> <p><input type="checkbox"/> 直近2年間の決算書類(総括分のみ)</p> <p>(1) 貸借対照表</p> <p>(2) 事業活動収支計算書(損益計算書)</p> <p><input type="checkbox"/> 連帯保証に関する法人としての決定が確認できる書類</p> <p>(1) 法人理事会議事録・取締役会等の議事録(写)</p> <p>※理事会等の議事録の写しが添付できない場合</p> <p>(2) 被災地における福祉・介護人材に対する奨学金 法人保証承諾書(様式16)</p> <p><input type="checkbox"/> 被災地における福祉・介護人材に対する奨学金 連帯保証についての申出書(様式17)</p>

**被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付事業
世帯赴任加算等・自動車輸送費用等加算に係る申請書**

年 月 日

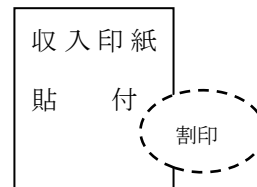
社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付実施要領の規定により、就職準備金加算を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

※借受人番号		※貸付年月日	
フリガナ 申請者氏名	(印)		
1. 世帯赴任加算等 該当する(1)、(2)のいずれかを記入			
(1) 世帯赴任の場合〔同居する配偶者の有無や扶養家族(3親等以内)の人数を記入〕			
配偶者(有・無)	子〔 〕人		
その他の親族〔続柄： 〕〔 〕人		〔続柄： 〕〔 〕人	
(2) 単身赴任の場合〔別居する配偶者の有無や扶養家族(3親等以内)の人数を記入〕			
配偶者(有・無)	子〔 〕人	その他の親族〔続柄： 〕〔 〕人	
〔必要添付書類〕			
1 扶養していることが確認できる書類(保険証又は源泉徴収票の写し) 1部			
2 単身赴任の場合、別居する世帯の住民票(別居する世帯全員分、発行後3ヶ月以内)			
2. 自動車輸送費用等加算(実費) 該当する(1)、(2)のいずれかを記入			
(1) 自動車輸送費用	輸送業者名〔 〕		
	輸送費用〔 〕円		
(2) 自動車新規購入 手続き費用	登録手続代行料	〔 〕円	
	車庫証明費用	〔 〕円	
	納車費用	〔 〕円	
	下取り費用	〔 〕円	
	リサイクル費用	〔 〕円	
	自賠償保険料	〔 〕円	
〔必要添付書類〕			
1 自動車輸送費用等の内訳が確認できる書類及び領収書の写し			

※印の欄には、記入しないでください。

(様式2)



誓約書

私は、被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付実施要領の規定に従い、
介護職員初任者研修又は県が定める研修を受講することを誓約します。

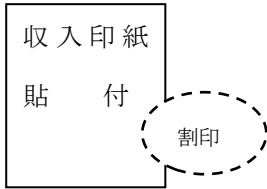
年 月 日

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





(様式3)

福祉協発第 号
年 月 日

様

社会福祉法人
福島県社会福祉協議会長

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付（承認・不承認）決定通知書

このたび、令和 年 月 日付で申請があった被災地における福祉・介護人材に対する奨学金の貸付については、下記のとおりです。

記

1 審査結果 貸付を承認します ・ 貸付を不承認とします

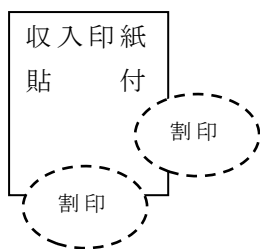
2 書類の提出について(以下は貸付を承認した場合のみ記載)

申請のあった奨学金は、以下のとおり承認されましたので確認の上、14日以内に必要書類を提出してください。提出が無い場合は、貸付を辞退したものとみなします。また、借受人番号は今後必要となりますので、本決定通知書は保管くださるようお願いいたします。

3 研修受講について

研修受講が修了次第、速やかに修了証書又は受講証明書（写）を提出してください。

借受人番号		
借受人氏名		
貸付金額	研修受講料	円
	就職準備金	円
	世帯赴任加算等	円
	自動車輸送費用等加算	円
	合計	円
連帯保証人の氏名		
提出書類	①「金銭消費貸借契約書（様式4）」 2部 ②「奨学金送金口座（申込・変更）申請書（様式5）」 1部 ③「奨学金貸付に伴う個人情報の取扱いに関する同意書（様式6）」 借受人と連帯保証人各1部 ④その他県社協会長が必要と認める書類	



被災地における福祉・介護人材に対する奨学金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。）及び連帯保証人（ ）（以下「丙」という。）とは、次のとおり被災地における福祉・介護人材に対する奨学金金銭消費貸借契約（以下「本契約」という。）を締結します。

（被災地における福祉・介護人材に対する奨学金の貸付）

第1条 甲は、乙に対して、以下の条項に従った内容の被災地における福祉・介護人材に対する奨学金（以下「奨学金」という。）の貸付を行います。

（貸付方法及び貸付額）

第2条 奨学金の貸付は、甲と被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付実施要領（以下「実施要領」という）第4による貸付対象者との契約により貸付けます。

- | | |
|---|---|
| 2 介護職員初任者研修又は県が定める研修の受講料(研修実施機関に支払う授業料、実習費、教材費を含む。) | 円 |
| 就職準備金 | 円 |
| 世帯赴任加算等 | 円 |
| 自動車輸送費用等加算 | 円 |

（貸付利子）

第3条 奨学金の貸付に係る利子は、介護保険施設等への就業期間中及び返還の猶予中は無利子とします。

（返 還）

第4条

乙又は丙は、実施要領第14に該当するに至ったときは、14日以内に返還計画申請書を甲に提出します。

- 2 甲は、実施要領第17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14の第1項または2項による場合であって、乙又は丙が正当な理由なく奨学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3パーセントの割合で計算した延滞利子を徴収します。
- 4 前項に規定する延滞利子の計算については、年365日として計算します。

(借受人の義務)

第5条 乙は、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) 乙の氏名、住所、勤務先等に変更があったとき。
 - (2) 乙が業務に堪えない程度の心身の故障を生じたとき。
 - (3) 乙が研修の受講を中止したとき又は研修を修了しなかったとき。
- 2 乙が死亡したときは、その親族又は丙は、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 乙は、貸付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期間、届出事項に変更があった都度その旨を直ちに甲に提出しなければなりません。
- 4 前項による届け出は、借受けた奨学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6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) 乙が死亡したとき、又は所在不明となった場合。
 - (2) 丙の届け出事項、その他重要な事項に変更があったとき。

(貸付契約の解除)

第7条 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します。

- (1) 虚偽その他不正な方法により奨学金の貸付を受けたことが明らかになったとき。
- (2) その他奨学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8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) 甲が実施要領第18により返還債務の免除を行ったとき。
- (2) 乙又は丙が、第4条による奨学金の返還を完了したとき。

(費用負担)

第9条 奨学金の貸付に係る書類の収集及び印紙代、奨学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10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)

第11条 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、実施要領によるものとします。

- 2 乙及び丙は、本契約書に記載した個人情報について、本奨学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。

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通持つこととします。

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 ● ● ● ●
電話番号 0 2 4 - 5 2 6 - 0 0 4 5

(乙) 住 所

氏 名
電話番号

印

(丙) 住 所

氏 名
電話番号

印

住 所

氏 名
電話番号

印

(法定代理人) 住 所

氏 名
電話番号

印

住 所

氏 名
電話番号

印

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金送金口座

(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	3 : その他
住 所	〒		
フリガナ 氏 名		生 年 月 日	年 月 日 (歳)

私は、次のとおり奨学金送金口座を申し出ます。

<金融機関名>

振込先	金融機関名						
	支店名						
	口座の種類	1 : 普通預金 2 : 当座預金 3 : 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)・原則、口座名義は借受人とすること。

・ゆうちょ銀行の支店名称は漢数字で記入すること。

(例：八二八店、八一八店等)

・通帳の見開きページ(銀行名、支店名、口座番号、口座名義が記載されている部分)又はキャッシュカードの写しを添付すること。

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付
個人情報の取扱いに関する同意書

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「被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付」（以下「奨学金貸付」という。）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」（平成15年5月30日法律第57号）及び「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」（平成28年11月、個人情報保護委員会）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

奨学金貸付の適正、かつ、円滑な運用を図るため、就業した介護保険施設等の名称、受講する研修名、就労状況、資格取得状況のほか、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

奨学金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) 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。

(2) 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、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。

(3) 各種金融機関

奨学金の交付に関する払込み、奨学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。

(4) その他関係機関

勤務している（予定を含む）介護保険施設等や研修実施機関に対して、事実確認のために情報を提供し、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。

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ー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、毀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、県社協のシステム管理者が、コンピューター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、コンピューター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) 奨学金貸付に関わる個人情報については、奨学金の返還が完了した月が属する年度、又は免除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 保有個人情報の開示等

県社協の個人情報保護規程による保有個人情報について、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うえ、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、奨学金の貸付について苦情がある場合には、下記の苦情受付担当者までお申し出ください。

(苦情受付担当者) 社会福祉法人福島県社会福祉協議会人材研修課長
(苦情解決責任者) 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 024-526-0045 FAX 024-521-5663
電子メール jinzai@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、奨学金の借入に伴い、申請書等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

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金返還計画申請書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(借受人) 住 所
氏 名
電話番号

印

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金により貸付を受けた奨学金を、下記の通り返還いたします。

借受人番号		借受人氏名	
借用金額	円		
返還金額	(総額) 円	(1回の返還金額)	円
一部免除申請	無 ・ 有 (円)		
返還方法 返済期間	1. 月賦 (回払い) 返済期間 年 月 ~ 年 月 2. 一括 返済時期 (予定) 年 月 日		
返還理由 (該当項目に○ 印を付けてく ださい)	1 奨学金の貸付契約が解除された 2 対象地域の介護保険施設等において介護等の業務に従事しなかった又は返還債務が免除となる業務従事期間を満たさずに離職した 3 業務外の事由により死亡し、又は心身の故障により業務に従事できなくなった 4 その他 (以下に記入してください)		

注) 一括返還する場合は、「返還金額」の(1回の返還金額)の欄にその金額を記入し、「返還方法・返済期間」の「2. 一括」に○をして提出してください。

様

社会福祉法人
福島県社会福祉協議会長

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金返還通知書

あなた様に貸し付けた被災地における福祉・介護人材に対する奨学金の返還について、下記のとおり返還開始となりますので通知します。

なお、振込手数料は、奨学金の返還とは別途ご負担ください。また、正当な理由がなく奨学金を返還しなければならない日までに返還しなかった場合は、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの日数に応じ延滞利子を徴収します。

借受人番号		借受人氏名	
返還免除申請額	円	返還金額	円
返還免除決定額	円		
返還開始時期 返済期間	年 月 日 から 年 月 末日まで		
返還方法	1 月額の場合 (月額 円) × (箇月) = 円 ※均等払により生ずる端数は、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 (※下欄の送金口座に送金)		
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 ※返還期限は、毎月末日まで。金融機関が休業日にあたる時は、その前日の営業日まで納入のこと。 2 一括返還 ⇒ 年 月 末日		
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		

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金返還猶予申請書

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

印

電話番号

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付による貸付を受けた奨学金の返還の猶予を受けたいので、下記のとおり申請します。

借受人番号			借受人氏名		
勤務先	名 称				
	所在地				
貸付決定日	年 月 日 ※奨学金金銭消費貸借契約書(様式4)裏面の年月日を記入				
借用金額 (内訳)	円				
	研修受講料	円	就職準備金	円	
返還猶予 申請額	円				
返還猶予期間	年 月 ~ 年 月 (年 箇月間)				
申請理由 (該当項目に○ 印を付けてく ださい)	1 災害 2 本人の疾病・負傷 3 その他(以下に記入してください。)				
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してください。(罹災証明、診断書等)

様

社会福祉法人
福島県社会福祉協議会長

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金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被災地における福祉・介護人材に対する奨学金の返還猶予申請については、下記のとおりとなりましたので通知します。

借受人番号		借受人氏名	
審査結果	1 決定 2 否決		
返還猶予申請額	円	返還猶予決定額	円
貸付決定日	年 月 日		
返還猶予を許可する期間	年 月 から 年 月まで (年 箇月)		
返還猶予終了後の返還期間	年 月 から 年 月まで (年 箇月)		
備考			

注) 猶予期間中、氏名・住所等の届け出事項に変更が生じた場合は、被災地における福祉・介護人材に対する奨学金届出事項変更届(様式14)を提出してください。

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金返還免除申請書

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

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付による貸付を受けた奨学金の返還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 勤務先	名 称				
	所在地				
貸付決定日	年 月 日		※奨学金金銭消費貸借契約書(様式4)裏面の年月日を記入		
借 用 金 額 (内訳)	円				
	研修受講料	円	就職準備金	円	
	世帯赴任加算等	円	自動車輸送費用等加算	円	
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)	1 介護保険施設等において(1年間・2年間)引き続き介護等の業務に従事した(在職証明書(様式12)を添付) 2 業務に従事している期間中に、業務上の事由により死亡した(除籍証明書又は死亡診断書(写)を添付) 3 業務に従事している期間中に、業務に起因する心身の故障のため業務を継続することができなくなった(診断書等を添付) 4 その他(以下に詳細を記入。その状況が確認できる書類を添付)				
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		

在 職 証 明 書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

所 在 地
施設名称
代表者名
(事務担当者

電話番号

印
)

下記の者が、以下のとおり在職していることを証明します。

ふりがな		生年月日	
氏 名		年 月 日	
住 所		〒 ー	
勤務施設	名 称		
	所在地		
	業務従事期間①	年 月 日 ~	年 月 日
	業務従事期間②	年 月 日 ~	年 月 日
	業務従事期間に算入しない期間	年 月 日 ~	年 月 日

※災害、本人の疾病・負傷、その他やむを得ない事由により当該業務に従事できなかった期間は、当該業務従事期間として算入しない期間となります。

(様式13)

福祉協発第 号
令和 年 月 日

様

社会福祉法人
福島県社会福祉協議会長

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金返還免除申請結果通知書

このたび申請のありました被災地における福祉・介護人材に対する奨学金の返還免除申請については、下記のとおりとなりましたので、通知します。

借受人番号		借受人氏名	
審査結果	1 決定 2 否決		
返還免除申請額	円	返還免除決定額	円

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金届出事項変更届

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

借受人番号

氏 名

印

標記奨学金に関する届出事項について、変更等があったので下記のとおり届出ます。

(以下、該当する変更事項番号を○で囲み、該当する欄に記入してください。)

1. (借受人・連帯保証人)の氏名・住所等の変更

	変更前	変更後
氏 名		
住 所		
電 話 番 号		
勤 務 先		
勤 務 先 住 所		
勤務先異動年月日	年 月 日	

2. 借受人の退職または休職に関する事項

勤 務 先 名	
退職・休職年月日	年 月 日
理 由	

3. 借受人の研修受講に関する事項

研 修 名 称	
受講の中止・未修了	中 止 ・ 未 修 了
理 由	

4. (借受人・連帯保証人)の死亡

氏 名	
死 亡 年 月 日	

※証明書類を添付してください。(氏名を変更した場合は戸籍抄本、住所を変更した場合は住民票、勤務先を変更した場合は労働条件通知書の写し、退職した場合は離職証明書の写し、休職した場合は診断書の写し、死亡した場合は死亡診断書の写し等)

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金法人保証申込書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

1. 法人基本情報

フリガナ			
法人名			
フリガナ			
代表者	役職	氏名	公印
所在地	〒		
代表電話		代表FAX	
HPアドレス			総職員数 名
設立年月日	資本金		決算時期
実施事業種別			
事業所所在地域			

2. 財務状況 ※直近年度を含めた過去2年間分

資産負債状況 【貸借対照表】		直近年度の決算	直近年度の前年度の決算
	資産合計		円
負債合計		円	円
差 額		円	円
累積保証額	円 (名分)		

3. 連絡先

担当者			
住 所	〒	メール	
TEL		FAX	

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金法人保証承諾書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

所在地 〒

法人名

代表者名

公印

当法人は、被災地における福祉・介護人材に対する奨学金貸付実施要領に基づき、下記の貸付の連帯保証人となることについて承諾し、その返還について連帯して債務を負担することを誓約します。

資金の種類	被災地における福祉・介護人材に対する奨学金
申請者氏名	
貸付申請額	円
理事会開催予定日	年 月 日
議事録提出予定日	年 月 日

注) 理事会等において承認され次第、速やかに法人理事会議事録・取締役会等の議事録(写)を提出してください。

被災地における福祉・介護人材に対する奨学金連帯保証についての申出書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

所在地 〒

法人名

代表者名

公印

当法人は下記の貸付の連帯保証人となっていることを申し出ます。

	資金種類	借受人番号	貸付決定日	貸付金額	現在の状態
1				円	
2				円	
3				円	
4				円	
5				円	
				累積保証額	円

- 注) 1 申請時点で、複数の債務を申請中あるいは貸付中の場合も、すべての債務を記入してください。
- 2 すでに貸付決定後の債務がある場合は、借受人番号を記入してください。