

【様式集】

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等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。

注) ※印のある様式については、本会が発行するものです。

<様式一覧>

様式 1	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付申請書
様式 2	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付推薦書
様式 3	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付額変更申請書
※様式 4	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付借用証書
※様式 4 の 1	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付変更借用証書
様式 5	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付送金口座 (申込・変更) 申請書
※様式 6	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付 個人情報の取扱に関する同意書
様式 7	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付返還届
様式 8	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付返還猶予申請書
様式 9	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付返還免除申請書
様式 10	届出事項変更届
様式 11	在学届
様式 12	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付停止・再開・辞退届
様式 13	資格取得届
様式 14	業務従事届
様式 15	業務従事期間証明書
様式 16	死亡届

(様式1)

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る
教材費等貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に基づき教材費等の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

※印の欄には、記入しないでください。

貸付希望種別	介護福祉士	借受人番号	※			
		貸付年月日	※	年	月	日
介護福祉士 養成施設	名 称：					
	()年課程の()学年		在学期間	年 月～ 年 月		
フリガナ						
申請者氏名	⑩					
生年月日	年 月 日 (歳)					
住 所	〒					
(居住地)	※上記住所と居住地が異なる場合は記載すること 〒					
電 話				携帯電話		
借用希望 期間・金額	期 間	年 月～ 年 月まで (月間)				
	①教材費	円 (テキスト代等)				
	②住居費	円 (内訳) 月 額 円× 月				
	③通学費	円 (内訳) 6ヶ月 円× 回				
	合 計	円 (①+②又は③)				
他の貸付金の 借入状況	ア 借入れている イ 借入れていない					
	※他の貸付金を 借入れている場合	名 称 金 額 借入期間 借入状況	年 月 ～ 年 月 借入中 ・ 返済中 ・ 猶予 (据置) 中			
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	氏 名	続柄	年齢	同居・別居	勤務先・学校名等
		申請者			
				同居・別居	
				同居・別居	
				同居・別居	
				同居・別居	
				同居・別居	
				同居・別居	

連 帯 保 証 人 (予 定 者)				
フリガナ		生年月日	年 月 日 (歳)	
氏 名				
申請者との関係		家族数	人	
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		年 収	円	
勤務先住所	〒 電話 ()		勤務年数	年

※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。

- ☐ 申請者の住民票抄本（発行後3ヶ月以内、本籍・筆頭者の記載があるもの）
- ☐ 被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付推薦書（様式2）
- ☐ 教材費の金額が確認できる書類の写し
- ☐ 連帯保証人（予定者）の住民票抄本（発行後3ヶ月以内、本籍・筆頭者の記載があるもの）
- ☐ 連帯保証人（予定者）の源泉徴収票の写し又は課税（所得）証明書

※以下、該当する者のみ

- ☐ 住居の借入に関する賃貸契約書の写し
- ☐ 通学定期券の写し等（通学定期代が確認できるもの）

(様式2)

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る 教材費等貸付推薦書

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 ()

養成施設等の名称

養成施設等の長の職及び氏名 ⑩

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等の貸付けを受ける者として、下記の者は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
課 程	
入学年月及び学年	年 月入学 ・ 第 学年
修学期間	年 月～ 年 月
氏 名	
所 見 (人物・成績等)	
推薦理由	

※推薦理由欄に、介護福祉士として福島県相双地域等の介護保険施設等に就職し、介護業務に従事する意思を有していることを確認し記載してください。さらに、経済的に貸付けを必要とする理由がありましたら記載してください。

(様式3)

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る 教材費等貸付額変更申請書

年 月 日

社会福祉法人 福島県社会福祉協議会長 様

(申請者) 借受人番号
住 所
氏 名
電 話

印

すでに貸付けを受けた被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等について、借用金額の変更を希望しますので、次のとおり申請します。

借受人氏名		借受人番号	
養成施設名			
	変更前	変更後	
住居費	円	円	
	(内訳) 月 額 円× 月	(内訳)	
通学費	円	円	
	(内訳) 6ヶ月 円× 回	(内訳)	
変更理由	※具体的に記入すること		
変更年月日	年 月から		

※変更を希望する事実（金額）を証明する書類を添付すること。

収入印紙	消印 (借受人及び連 帯保証人)
------	------------------------

(様式4)

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る 教材費等貸付借用証書

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		養成施設名	
フリガナ		生年月日	
氏 名	印	年 月 日 (歳)	
住 所	〒		

私は、次のとおり被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等の貸付けを受けました。
この資金は、被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に従い返還しま
す。

借用期間		年 月から 年 月までの 月
借用金額	教材費①	円 (テキスト代等)
	住居費②	円 (内訳) 月 額 円× 月
	通学費③	円 (内訳) 6 カ月 円× 回
	総 額	円 (①+②又は③)

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、その債務を負担
いたします。

(連帯保証人) 住 所

氏 名

印

※借受人及び連帯保証人が、それぞれ自署の上、実印を押印すること。

※借受人及び連帯保証人は、印鑑登録証明書を添付すること。

(借受人が未成年の場合は認印で可であり、印鑑登録証明書の添付は不要)

収入印紙	消印 (借受人及び連 帯保証人)
------	------------------------

(様式4-①)

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る
教材費等貸付変更借用証書

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		養成施設名	
フリガナ		生年月日	
氏 名		年 月 日 (歳)	
住 所	〒		

私は、次のとおり被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等について貸付金額を変更し貸付けを受けました。この資金は、被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に従い返還します。

貸付期間			年	月から	年	月までの	か月分
変更前	貸付金額	教材費①	円 (テキスト代等)				
		住居費②	円 (内訳) 月 額		円×	月	
		通学費③	円 (内訳) 6 カ月		円×	回	
		総 額	円 (①+②又は③)				
変更後	貸付金額	教材費①	円 (テキスト代等)				
		住居費②	(内訳) 月 額		円×	月	
		通学費③	(内訳) カ月		円×	回	
		総 額	円 (①+②又は③)				

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、その債務を連帯して負担します。

(連帯保証人) 住 所

氏 名



※借受人及び連帯保証人が、それぞれ自署の上、実印を押印すること。
※借受人及び連帯保証人は、印鑑登録証明書を添付すること。
(借受人が未成年の場合は認印で可であり、印鑑登録証明書の添付は不要)

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る 教材費等貸付送金口座 （ 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

(申請者) 借受人番号
住 所
氏 名
電 話

㊞

私は、次のとおり送金口座を申し出ます。

【ゆうちょ銀行以外の金融機関】

申し出の事由		1 新規 2 口座の変更 3 その他（							
振込先	金融機関 名 称								
	支店名								
	口座の種類	1 普通 2 当座 3 その他（							
	口座番号								
フリガナ 口座名義									

【ゆうちょ銀行】

申し出の事由		1 新規 2 口座の変更 3 その他（							
振込先	金融機関 名 称	ゆうちょ銀行							
	支店名				店	※漢数字で記入			
	口座の種類	1 普通預金 2 貯蓄預金 3 その他（							
	口座番号								
フリガナ 口座名義									

※借受人本人名義の金融機関口座を記入すること。

※預金通帳の写し（銀行名・支店名・口座番号・名義等が記載されている部分）を添付すること。

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付

個人情報の取扱に関する同意書

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「被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付」（以下「教材費等貸付」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「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

教材費等貸付の適正、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

教材費等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) 高等学校又は介護福祉士養成施設等

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、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

貸付金交付に関する払込み、貸付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、県社協のシステム管理者が、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) 教材費等貸付に関わる個人情報については、教材費等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、教材費等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施設支援課長

(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 024-523-1256 FAX 024-521-5663

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、教材費等の借入に伴い、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)

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る 教材費等貸付返還届

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(申請者) 借受人番号
住 所
氏 名
電 話

印

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に基づき、貸付けを受けた教材費等について次のとおり返還します。

借受人氏名		借受人番号	
借用金額	円	教材費	円
返還済額	円	住宅費	円
返還免除済額	円	通学費	円
返還申請金額	円		
申請理由 ※該当するものに○をつける	1 教材費等の貸付契約が解除されたとき 2 福島県相双地域等の介護保険施設等において介護業務に従事しなかったとき又は返還債務が免除となる業務従事期間を満たさず離職したとき 3 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とき 4 その他 (※具体的に記入すること)		
理由発生年月日	年 月 日		
返還期間	年 月から 年 月まで (年 月)		
返還方法	1 月 賦 (回) 2 半年賦 (回) 3 一括		

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る 教材費等貸付返還猶予申請書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(申請者) 借受人番号
住 所
氏 名
電 話

印

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に基づき、貸付けを受けた教材費等について、返還の猶予を受けたいので次のとおり申請します。

借受人氏名		借受人番号	
養成施設名			
卒業等年月	年 月 (卒業 ・ 中退)		
借入金額	円	借用期間	年 月から 年 月まで
返還済額	円		
返還免除済額	円		
返還猶予申請額	円		
返還猶予申請期間	年 月から 年 月まで (年 月)		
申請理由 ※該当するものに○ をつける	1 介護福祉士養成施設を卒業後、他種の養成施設等において修学しているとき 2 福島県相双地域等に所在する介護保険施設等で介護業務に従事しているとき 3 災害 4 疾病、負傷 5 その他やむを得ない事由 (※具体的に記入すること)		
理由発生年月日	年 月 日		

※返還の猶予を受けようとする理由を証明する書類を添付すること。

(在学届 (様式11)) 又は 在学証明書、業務従事届 (様式14)、罹災証明書、診断書等)

(様式9)

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る 教材費等貸付返還免除申請書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(申請者) 借受人番号
住 所
氏 名
電 話

印

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に基づき、貸付けを受けた教材費等について、返還の免除を受けたいので次のとおり申請します。

借受人氏名		借受人番号	
養成施設名			
卒業等年月	年 月 (卒業 ・ 中退)		
借用金額	円	教材費	円
返還済額	円	住宅費	円
返還免除済額	円	通学費	円
返還免除申請金額	円		
申請理由 ※該当するものに○をつける	1 福島県相双地域等に所在する介護保険施設等で (年間)、 介護業務に従事したため 2 福島県相双地域等に所在する介護保険施設等で介護業務に従事している期間中に、業務上の理由により死亡し、または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ため 3 その他 (※具体的に記入すること)		
理由発生年月日	年 月 日		

※返還の免除を受けようとする理由を証明する書類を添付すること
(業務従事期間証明書 (様式15)、診断書等)

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

(届出者) 住 所
氏 名
電 話
借受人との関係

印

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る貸付けに関する届け出事項について、次のとおり変更がありましたので届け出ます。

借受人氏名			借受人番号	
		変更前	変更後	
借受人	氏 名			
	住 所			
	電話番号			
	従事先	施設・事業所名		
		住 所		
		電話番号		
連帯保証人	氏 名			
	住 所			
	電話番号			
	勤 務 先			
発生年月日		年 月 日		

※変更した事項について、該当する欄に記入してください。

※届出内容によって、次の書類を添付してください。

【借受人又は連帯保証人の氏名や住所を変更した場合】

- ・住民票抄本（本籍・筆頭者の記載があるもの）

【借受人が従事先を変更した場合】

- ・新たな従事先が証明した業務従事届（様式14）
- ・退職した従事先が証明する業務従事期間証明書（様式15）

在 学 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) 借受人番号
住 所
氏 名
電 話

㊞

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に基づき、
次のとおり在学していることを届け出ます。

氏 名	学年	在学状況	備 考
		修学中・休学中・停学中	

※介護福祉士養成施設等の長の証明を受けること。

※休学・停学中、留年、退学の場合は、貸付停止・再開・辞退届（様式 12）も提出すること

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

養成施設等の所在地 〒

養成施設等の名称

養成施設等の長の職及び氏名

㊞

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る
教材費等貸付停止・再開・辞退届

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(申請者) 借受人番号
住 所
氏 名
電 話

印

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に基づき、
(貸付停止 ・ 再開 ・ 辞退) したいので、次のとおり届け出ます。

届出事項		届出内容	
停 学 休 学		停学・休学日	年 月 日
		復学予定日	年 月 日
		復学予定年次	年次
復 学		復学日	年 月 日
		復学年次	年次
留 年		留年次	年次
		卒業予定	年 月 (当初の卒業予定 年 月)
退 学		退学日	年 月 日
その他		理由発生日	年 月 日
理 由		※具体的に記入すること (例: ○○の理由により、□□となった。)	

※該当する届出事項に○をつけ、該当する欄に記入すること。
※介護福祉士養成施設等に在学中に届け出る場合は、介護福祉士養成施設等の長の証明を受けること。
※貸付けを辞退する場合は返還届 (様式7) も提出すること。

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

養成施設等の所在地 〒

養成施設等の名称

養成施設等の長の職及び氏名

印

(様式13)

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

(申請者) 借受人番号

住 所

氏 名

㊞

電 話

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に基づき、
次のとおり資格を取得したので届け出ます。

国家試験合格年月	年 月
登録年月日	年 月 日
登録番号	

※介護福祉士登録証の写しを添付すること。

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

(申請者) 借受人番号
住 所
氏 名 ⑩
電 話

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に基づき、
次のとおり業務に従事していることを届け出ます。

【従事先施設記入欄】※申請者記入不可

職員氏名					
業務従事先	住 所 連絡先	〒 電話 ()			
	施設・事業所名				
	施設種別				
	職 種				
	業務内容				
採用年月日		年 月 日			
①	業務中断期間	年 月 日から 年 月 日			
	中断理由				
②	業務中断期間	年 月 日から 年 月 日			
	中断理由				

※災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由により業務に従事していない期間がある場合は、
業務中断期間と中断理由に記入すること

上記のとおり従事していることを証明します。

年 月 日
業務従事先の法人名
業務従事先の施設・事業所名
代表者の職及び氏名



業務従事期間証明書

年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(申請者) 借受人番号

住 所

氏 名

印

電 話

【従事先施設記入欄】※申請者記入不可

種 別	被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費貸付		
業務内容	1 介護業務 2 相談業務 3 その他（		
業務従事 期 間	施設・事業所名		在 職 期 間
	①		年 月 日から 年 月 日まで (年 ヶ月) 実従事日数 (日)
	②		年 月 日から 年 月 日まで (年 ヶ月) 実従事日数 (日)
	③		年 月 日から 年 月 日まで (年 ヶ月) 実従事日数 (日)
	計	在職期間 年 月	従事日数 日

注) 実従事日数には、産休、育休、疾病等の理由で業務に従事しなかった日は除くこと。

上記のとおり従事していたことを証明します。

年 月 日

業務従事先の法人名

業務従事先の施設・事業所名

代表者の職及び氏名



死 亡 届

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 印
電 話
借受人との関係

被災地における介護福祉士養成施設等への修学に係る教材費等貸付実施要領に基づき、
債務者（借受人 ・ 連帯保証人）が死亡しましたので、次のとおり届け出ます。

借受人氏名		借受人番号	
養成施設名			
死亡年月日			
死亡理由			

※その事実を証明する書類を添付すること（死亡診断書、戸籍抄本等）