

様式1

貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号	(記入しないでください。)			介護福祉士等	再就職準備金	障害分野就職
フリガナ				修学資金貸付	貸付	支援金貸付
氏名	印 (印鑑登録証明書の印鑑を押してください。)			利用の有無	利用の有無	利用の有無
				有・無	有・無	有・無
生年月日	年 月 日 (歳)					
住所及び電話番号	〒 電話 自宅 携帯					

貸付希望金額	円
--------	---

修了(予定)	研修名		研修実施	
	研修期間	年 月 日 ～ 年 月 日		機関名
就職(予定)の状況	就職(予定) 年 月 日	年 月 日	就職(予定) 事業所名及び 所属団体名	
直近の勤務状況	勤務期間	勤務年月	勤務先	業務内容
	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月	名称： 住所：	

上記のとおり介護分野就職支援金の貸付を申請します。なお、貸付金の振込口座は次のとおり申し込みます。

振込先	金融機関の名称等	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						
(フリガナ)							
口座名義							

※申請者本人の印鑑登録証明書、申請者本人の振込先・口座番号が分かる部分の通帳の写添付

様式1

貸付申請書

令和〇年〇月〇日

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号	(記入しないでください。)			介護福祉士等 修学資金貸付 利用の有無	再就職準備金 貸付 利用の有無	障害分野就職 支援金貸付 利用の有無
フリガナ	アイチ フクシ			有・無	有・無	有・無
氏名	愛知 福祉 <small>(印鑑登録証明書の印鑑を押してください。)</small>			有・無	有・無	有・無
生年月日	平成〇〇年 〇月 〇日 (〇〇 歳)			印鑑証明と同じ印鑑 を押印ください。		
住所及び 電話番号	〒123-4567 名古屋市〇区〇〇1丁目2番地 〇〇〇マンション102号			電話 自宅	052-111-2222	
				携帯	090-1111-2222	

貸付希望金額	200,000 円
--------	-----------

修了(予定) 研修名	研修名	介護職員初任者研修		研修実施 機関名	株式会社 〇〇〇
	研修期間	令和3年4月5日 ～ 令和3年6月30日			
就職(予定)の 状況	就職(予定) 年月日	令和3年8月1日		就職(予定) 事業所名及び 所属団体名	社会福祉法人〇〇会 特別養護老人ホーム〇〇苑
直近の勤務状況	勤務期間	勤務年月	勤務先		業務内容
	平成28年4月から 令和2年9月まで	4年 6月	名称：〇〇商事株式会社 住所：名古屋市東区		

上記のとおり介護分野就職支援金の貸付を申請します。なお、貸付金の振込口座は次のとおり申し込みます。

振込先	金融機関の名称等	金融機関等の名称			支店名称		
	口座の種類	〇〇〇〇銀行			〇〇〇支店		
	口座番号	1	2	3	4	5	6
(フリガナ)	アイチ フクシ						
口座名義	愛知 福祉 振込口座は間違いがあると振込できませんので、通帳の写しを添付してください。						

※申請者本人の印鑑登録証明書、申請者本人の振込先・口座番号が分かる部分の通帳の写添付