

長崎県介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請書

長崎県社会福祉協議会会長 様

申請日 令和 4 年 6 月 21 日

長崎県介護福祉士実務者研修受講資金の貸付を受けたいので、下記のとおり申請します。

申請者 (自署)	フリガナ	ナガサキ ハナコ		性別	生年月日	
	氏名	長崎 花子		<input type="checkbox"/> 男	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 56 年 4 月 10 日生	
				<input checked="" type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 平成 (41 歳)	
	住所	〒852-9999 長崎市浦上町99-99				
	携帯電話	090(9999)9999		自宅電話		
	現在の保有資格	<input type="checkbox"/> 基礎研修、 <input type="checkbox"/> ヘルパー1級、 <input type="checkbox"/> 初任者研修、 <input type="checkbox"/> ヘルパー2級、 <input checked="" type="checkbox"/> 無資格				

連帯保証人 (自署)	フリガナ	ヤマザト タロウ		生年月日		
	氏名	山里 太郎		<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 50 年 3 月 5 日生		
				<input type="checkbox"/> 平成	(47 歳)	
	住所等	〒852-8999 長崎市山里町99-99				
		携帯電話	090(999)2222		携帯電話	090(999)2222
勤務先 名称	名称	山里商事株式会社				
住所等		〒852-8999 電話 095(999)6666 長崎市山里町99-4				
	年間収入額	4,326,000 円		本人との続柄	夫	

※ 法人保証の場合は、上欄には記入せず様式第2-2号法人連帯保証届を記入、提出して下さい。

借入希望金額	金 93,000 円	※ 20万円以内かつ下記費用内訳合計額(A1~F)の範囲内。千円単位(未満切上げ)。 ※ 領収書の提出は不要。
費用内訳	実務者研修受講料等(含むテキスト代):R(133,900)円:税込みかつ各種割引控除後	
	<input checked="" type="checkbox"/> A1: 雇用保険の専門実践教育訓練給付金の対象講座の場合、 $R \times 50\% = A1$ (66,950) 円: A4 該当を除く:注1、2 <input type="checkbox"/> A2: 雇用保険の一般教育訓練給付金の対象講座の場合、 $R \times 80\% = A2$ () 円: A4 該当を除く:注1 <input type="checkbox"/> A3: 雇用保険の教育訓練給付金の対象講座でない場合、 $R \times 100\% = A3$ () 円:注1 <input type="checkbox"/> A4: 雇用保険被保険者期間が不足し教育訓練給付金が利用できない場合、 $R \times 100\% = A4$ () 円:注3 注1: 対象講座が雇用保険の一般・専門実践教育訓練給付金の対象かどうか、必ず受講申込前に学校に問合せ確認下さい。 注2: 専門実践教育訓練給付金の対象講座の場合、受講開始日の1か月前までにハローワークを通じキャリアコンサルティングを受ける必要があります。事前に余裕をもって準備して下さい。A1対象講座の場合(A4を除く)、本資金で利用できるのは原則50%部分です。 注3: 初めて教育訓練給付金を利用するには、概ね一般1年、専門2年の被保険者期間が必要です。詳細はハローワークで確認下さい。 A4で申請する場合は、事前に連絡して下さい。	
	<input checked="" type="checkbox"/> 国家試験受験料:B(18,380)円 「 <input checked="" type="checkbox"/> 」して、借入希望額に含めて下さい。	
	<input checked="" type="checkbox"/> 国家試験参考書・問題集代:C(6,900)円 ※上限目安額10,000円。必要最小限の見積額で記入。	
	<input type="checkbox"/> 国家試験交通・宿泊費(離島地区のみ):D()円 ※上限目安額20,000円。必要最小限の見積額で記入。	
	<input type="checkbox"/> 実務者研修交通費:E()円 ※離島等特殊な場合のみ。申請する場合は、事前に連絡して下さい。	
	<input type="checkbox"/> 国家試験対策講座受講料:F()円 ※上限目安額20,000円	
	※ 講座申込の完了が必要。実務者研修受講(予定)証明書で証明を受けるか、申込完了の証明書類写しを添付して下さい。	

重要

実務者 研修 受講状況	学校の名称	あじさい学院 長崎教室		※ 実務者研修受講(予定)証明書から転記。証明書がない場合、開始日は、スクーリング開始日ではなく学校に受講申し込みをした日です。修了証明見込み日は学校に照会して下さい。
	受講期間	受講申込日	修了証明書発行見込み日	
		令和 4 年 4 月 1 日	令和 4 年 12 月 10 日	
※ 受講申込、修了等状況について、長崎県社会福祉協議会から学校に照会することに同意します。				

国家試験受験予定時期(国家試験受験要件を充足したその年度に受験しなければなりません)	令和 5 年 1 月
令和 5 年 3 月末時点での国家試験受験要件での実務経験年数見込み (現勤務先のみならず過去の勤務先も含む。3年以上の場合は、3年0か月と記入)	3 年 0 か月

※ 記載例を参照して、記載して下さい。□の選択項目は、該当項目をチェック☑して下さい。

長崎県介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請書

長崎県社会福祉協議会会長 様

申請日 令和 年 月 日

長崎県介護福祉士実務者研修受講資金の貸付を受けたいので、下記のとおり申請します。

申請者 (自署)	フリガナ		性別	生年月日		
	氏名	Ⓜ	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 (歳)		
	住所	〒 -				
		携帯電話	()	自宅電話	()	
現在の保有資格	<input type="checkbox"/> 基礎研修、 <input type="checkbox"/> ヘルパー1級、 <input type="checkbox"/> 初任者研修、 <input type="checkbox"/> ヘルパー2級、 <input type="checkbox"/> 無資格					

連帯保証人 (自署)	フリガナ		生年月日		
	氏名	Ⓜ	<input type="checkbox"/> 昭和、 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生 (歳)		
	住所等	〒 -			
		携帯電話	()	自宅電話	()
	勤務先 名称 住所等	名称			
	〒 -	電話	()		
年間収入額	円	本人との続柄			

※ 法人保証の場合は、上欄には記入せず様式第2-2号法人連帯保証届を記入、提出して下さい。

借入希望金額	金 ,000 円	※ 20万円以内かつ下記費用内訳合計額(A1~F)の範囲内。千円単位(未満切上げ)。 ※ 領収書の提出は不要。
費用内訳	実務者研修受講料等(含むテキスト代):R()円:税込みかつ各種割引控除後	
	<input type="checkbox"/> A1:雇用保険の専門実践教育訓練給付金の対象講座の場合、 $R \times 50\% = A1$ ()円:A4該当を除く:注1、2 <input type="checkbox"/> A2:雇用保険の一般教育訓練給付金の対象講座の場合、 $R \times 80\% = A2$ ()円:A4該当を除く:注1 <input type="checkbox"/> A3:雇用保険の教育訓練給付金の対象講座でない場合、 $R \times 100\% = A3$ ()円:注1 <input type="checkbox"/> A4:雇用保険被保険者期間が不足し教育訓練給付金が利用できない場合、 $R \times 100\% = A4$ ()円:注3 注1:対象講座が雇用保険の一般・専門実践教育訓練給付金の対象かどうか、必ず受講申込前に学校に問合せ確認して下さい。 給付金対象講座の場合、給付部分(専門の場合50%、一般の場合20%)を差引いた部分で申請して下さい。 注2:専門実践教育訓練給付金の対象講座の場合、受講開始日の1か月前までにハローワークを通じキャリアコンサルティングを受ける必要があります。事前に余裕をもって準備して下さい。A1対象講座の場合(A4を除く)、本資金で利用できるのは原則50%部分です。 注3:初めて教育訓練給付金を利用するには、概ね一般1年、専門2年の被保険者期間が必要です。詳細はハローワークで確認して下さい。 A4で申請する場合は、事前に連絡して下さい。	
	<input type="checkbox"/> 国家試験受験料:B(18,380)円、 <input type="checkbox"/> 国家試験参考書・問題集代:C()円 ※上限目安額10,000円。必要最小限の見積額で記入。 <input type="checkbox"/> 国家試験交通・宿泊費(離島地区のみ):D()円 ※上限目安額20,000円。必要最小限の見積額で記入。 <input type="checkbox"/> 実務者研修交通費:E()円 ※離島等特殊な場合のみ。申請する場合は、事前に連絡下さい。 <input type="checkbox"/> 国家試験対策講座受講料:F()円 ※上限目安額20,000円 ※講座申込の完了が必要。実務者研修受講(予定)証明書で証明を受けるか、申込完了の証明書類写しを添付して下さい。	

実務者 研修 受講状況	学校の名称			※実務者研修受講(予定)証明書から転記。証明書がない場合、開始日は、スクリーニング開始日ではなく学校に受講申し込みをした日です。修了証明見込み日は学校に照会して下さい。
	受講 期間	受講申込日	修了証明書発行見込み日	
		令和 年 月 日	~	令和 年 月 日
※受講申込、修了等状況について、長崎県社会福祉協議会から学校に照会することに同意します。				

国家試験受験予定時期(国家試験受験要件を充足したその年度に受験しなければなりません)	令和 年 1 月
令和5年3月末時点での国家試験受験要件での実務経験年数見込み (現勤務先のみならず過去の勤務先も含む。3年以上の場合は、3年0か月と記入)	年 か月

※記載例を参照して、記載して下さい。□の選択項目は、該当項目をチェック☑して下さい。