

東京都社会福祉協議会 介護福祉士実務者研修受講資金貸付申込書

個人保証

修学生番号(東社協記入)		J		
実務者研修施設		学科・課程		
本人	フリガナ			
	氏名			
	住所	〒		
	電話(自宅)	( )	携帯電話 ( )	
	生年月日	和暦・西暦 両方記入 □昭和 □平成 (西暦)	年	月 日 ( 歳)
	勤務先	(名称) (住所) 〒	(電話)	( )
連帯保証人	フリガナ			
	氏名			
	住所	〒		
	電話(自宅)	( )	携帯電話 ( )	
	生年月日	和暦・西暦 両方記入 □昭和 □平成 (西暦)	年	月 日 ( 歳)
	本人との関係		都内居住年数	
	勤務先	(名称) (住所) 〒	(電話)	( )
職業				
修学期間	年 月 入学 ~ 年 月 卒業予定 ( カ月)			
国家試験受験予定 ※記入必須	年 月	借入希望金額	円	

年 月 日

東京都社会福祉協議会会長 様

上記のとおり申込みます。

印

上記の申込みにより修学資金の貸付を受けたときは、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。

印