

同意書

(介護福祉士修学資金)

1 申請者および法定代理人（親権者等）は、滋賀県社会福祉協議会 介護福祉士修学資金等貸付事業実施要綱（財源：生活困窮者就労準備支援事業費等補助金）を承諾のうえ、貸付申請します。

今後の県予算の状況次第では、貸付契約期間内であっても養成施設修業年度まで契約金額満額の貸付が実施されず、貸付期間が短縮される可能性があることについても、事前に同意のうえ貸付申請します。

なお、貸付を受けることになった場合は、卒業した後、滋賀県内において5年間介護福祉士として介護等の業務に従事することを誓います。

また、「個人情報の取扱いについて」に同意します。

2 連帯保証人予定者は、下記申請者が貸付申請するに際し、申請者同様、上記1について同意します。

年 月 日

社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会会長 様

申請者 〒

住所

フリ ガナ

氏名

印

親権者または未成年後見人

〒

住所

フリ ガナ

氏名

印

連帯保証人①予定者

〒

住所

フリ ガナ

氏名

印

連帯保証人②予定者

〒

住所

フリ ガナ

氏名

印

※「滋賀県社会福祉協議会 介護福祉士修学資金等貸付事業実施要綱（財源：生活困窮者就労準備支援事業費等補助金）」「2025年度滋賀県介護福祉士修学資金貸付事業募集要項」「個人情報の取扱いについて」を十分にお読みください。

※申請者、親権者および未成年後見人、連帯保証人全員が、各々自署・捺印してください。