

## 社会福祉士等修学資金貸与申請書

年 月 日

吉賀町長 岩本 一巳 様

本人 印

連帯保証人  
(保護者) 印

吉賀町社会福祉士等修学資金貸与条例による修学資金の貸与を受けたいので、申請します。

本人	氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日生
	現住所						
	出身地	町内・町外	(該当する方に○を付す。)				
学校等の 状況	名称		入学年月日		年	月	日
	学部・学科		卒業予定 年月日		年	月	日
	所在地						
申請期間		年	月	～	年	月	年間
本人学 歴	年	月	中学校卒業				
	年	月	高等学校卒業				
	年	月					
連帯保 証人	氏名		生年月日		年	月	日生
	住所			続柄			
	勤務先						
	勤務先住所						