

収入印紙
 (借入額 20 万円超
 44 万円以下
 400 円
 10 万円以下
 200 円)

修学資金等借用証書

記入日 年 月 日

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長 殿

借 受 者	貸付番号			
	フリガナ			
	氏 名			印 (18 歳以上の方は、印鑑登録証明書の印鑑を押してください。)
	生年月日	年	月	日生
	住 所	〒		
	電話番号	自宅 ()	-	携帯 ()

連 帯 保 証 人	フリガナ				
	氏 名			印 (印鑑登録証明書の印鑑を押印してください。)	
	生年月日	年	月	日生	
	住 所	〒			
	電話番号	自宅 ()	-	携帯 ()	-
	借受者との関係	(借受者からみた関係を記入してください。例：父、母等)			

愛知県社会福祉協議会福祉系高校修学資金貸付事業実施要綱により、下記のとおり借用します。
 なお、同実施要綱により、返還の債務が生じたときは、返還期限までに確実に返還します。
 連帯保証人は、返還の債務を借受者と連帯して負担します。

記

借 用 金 額	円
---------	---

(上記金額は決定通知の金額と同一としてください。)

※借受者欄、連帯保証人欄は、必ず自署してください

記入例

太枠内を漏れなく記入してください

印紙
(借入額 20 万円超
44 万円以下
400 円
10 万円以下
200 円)

修学資金等借用証書

借用金額に応じた収入印紙を貼付し、本人と保証人の割印を押してください。

記入日 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

借 受 者	貸付番号	〇〇〇〇〇〇〇	決定通知に記載された貸付 番号をご記入ください。
	フリガナ	アイチ フクシ	
	氏名	愛知 福祉	印 (18 歳以上の方は、印鑑登 録証明書の印鑑を押して ください。)
	生年月日	平成〇年〇月〇日生	
	住所	〒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	
	電話番号	自宅 (052) 111 - 2222 携帯 (090) 1111 - 2222	

連 帯 保 証 人	フリガナ	アイチ タロウ	
	氏名	愛知 太郎	印 (印鑑登録証明書の印鑑 を押印してください。)
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日生	
	住所	〒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	
	電話番号	自宅 (052) 111 - 2222 携帯 (090) 3333 - 4444	
	借受者との関係	父 (借受者からみた関係を記入してください。例：父、母等)	

愛知県社会福祉協議会福祉系高校修学資金貸付事業実施要綱により、下記のとおり借用します。
なお、同実施要綱により、返還の債務が生じたときは、返還期限までに確実に返還します。
連帯保証人は、返還の債務を借受者と連帯して負担します。

記

借用金額	440,000 円
------	-----------

(上記金額は決定通知の金額と同一としてください。)

※借受者欄、連帯保証人欄は、必ず自署してください