

記入例(白地様式は次頁)

様式第10号(就職支援金)

県社協 使用欄	
	<input type="checkbox"/> 介護、 <input type="checkbox"/> 障害

借用書

(長崎県介護・障害福祉分野就職支援金)

長崎県社会福祉協議会会長 様

借入日 (県社協が送金日を補記)	令和
---------------------	----

記入不要(必ず空欄のままにしておいて下さい)

私は、次のとおり長崎県介護・障害福祉分野就職支援金の貸付けを受けるにあたり、その貸付金を下記口座へ振り込むことをお願いします。また貴会の貸付規程等の規定に従い、長崎県内において介護職員等又は障害福祉職員として継続的に従事することを誓約します。

虚偽その他不正な方法により本件貸付の申請及び貸付を受けたことが明らかになったときなど貴会の貸付規程等により返還の債務が生じた場合は、その規定に従い返還いたします。

また下記要件により返還金の支払猶予を受けますが、当該事情に該当しなくなった場合には、下記猶予期間内にかかわらず返還します。

借用総額	金 200,000 円	(上限 200,000 円で千円単位) ※様式第2号申請書記載の借入希望金額と同一 ※金額の訂正は不可。修正が必要な場合は、再作成して下さい。
返還猶予期間	就労した日または研修修了日のいずれか遅い日から2年経過応当日まで 金額の修正は、修正印でも不可です(修正が必要な場合は、再度新しい用紙で再作成して下さい)。	
返還猶予要件	長崎県内において介護職員等又は障害福祉職員として継続的に従事していること	

振込口座

銀行名	支店名	口座種類	口座番号	口座名義
〇〇	長崎駅前	普通預金	1234567	ナガサキ ハナコ

借用金の振込については、収入印紙相当額を差引いた金額の振込をお願いします。

借受人 (自署)	住所	長崎市浦上町99-99
	氏名	長崎 花子 (長崎印)

私は、借受人に上記のとおり履行させるとともに、万一借受人が履行しない場合は、その債務を連帯して負担いたします。

連帯保 証人 (自署)	住所	長崎市茂里町99-98
	氏名	山里 太郎 (山里印)

記入漏れがないようにして下さい。

県社協 使用欄	
	<input type="checkbox"/> 介護、 <input type="checkbox"/> 障害

借用書

(長崎県介護・障害福祉分野就職支援金)

借入日 (県社協が送金日を補記)	令和
---------------------	----

長崎県社会福祉協議会会長 様

私は、次のとおり長崎県介護・障害福祉分野就職支援金の貸付けを受けるにあたり、その貸付金を下記口座へ振り込むことをお願いします。また貴会の貸付規程等の規定に従い、長崎県内において介護職員等又は障害福祉職員に継続的に従事することを誓約します。

虚偽その他不正な方法により本件貸付の申請及び貸付を受けたことが明らかになったときなど貴会の貸付規程等により返還の債務が生じた場合は、その規定に従い返還いたします。

また下記要件により返還金の支払猶予を受けますが、当該事情に該当しなくなった場合には、下記猶予期間内にかかわらず返還します。

借用総額	金 円	(上限 200,000 円で千円単位) ※様式第2号申請書記載の借入希望金額と同一 ※金額の訂正は不可。修正が必要な場合は、再作成して下さい。
返還猶予期間	就労した日または研修修了日のいずれか遅い日から2年経過応当日まで	
返還猶予要件	長崎県内において介護職員等又は障害福祉職員として継続的に従事していること	

振込口座

銀行名	支店名	口座種類	口座番号	口座名義
		普通預金		

借用金の振込については、収入印紙相当額を差引いた金額の振込をお願いします。

借受人 (自署)	住所	
	氏名	(印)

私は、借受人に上記のとおり履行させるとともに、万一借受人が履行しない場合は、その債務を連帯して負担いたします。

連帯保 証人 (自署)	住所	
	氏名	(印)