



(割印)

様式第7-2号 (第4条関係)

福祉系高校修学資金 変更借用証書

年 月 日

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

借受人番号	第	号
(フリガナ) 借受人氏名	実印	生年 月日 (歳) 年 月 日
借受人住所	〒 -	
連絡先	自宅電話() 携帯電話()	
高等学校名		

私は、借受人として次のとおり福祉系高校修学資金の貸付変更を受けました。

つきましては、社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会福祉系高校修学資金貸付実施細則及び社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会福祉系高校修学資金貸付実施細目の規定に従い返還いたします。

また、高校卒業後、介護分野以外の障害福祉等福祉分野で障害福祉職員等として就職した場合、貸付けの名称が福祉系高校修学資金貸付から福祉系高校修学資金返還充当資金貸付へ変更することを承諾します。

変更内容	変更前	貸付額合計 円 ※貸付額内訳は貸付変更決定通知書(様式第5-2号)のとおり	
	変更後	貸付期間	年 月から 年 月まで (年間)
		1.修学準備金	円
		2.介護実習費 年額	円を か年分 計 円
		3.国家試験受験対策費用 年額	円を か年分 計 円
		4.就職準備金	円
	上記1~4の合計	円	
差額	円		
備考			

私は、上記について同意します。

法定代理人 住所 〒 -

氏名 実印
電話

上記の者が借り受けた修学資金については、連帯してその債務を負担します。

連帯保証人 住所 〒 -

氏名 実印
電話

[注] 借受人及び連帯保証人は、印鑑証明書を添付すること。