



印紙 (割印)

様式第7号 (第4条関係)

### 障害福祉分野就職支援金 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	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)
借受人住所	〒 ー		
連絡先	自宅電話( ) 携帯電話( )		
施設又は 事業所名			

私は、借受人として次のとおり就職支援金の貸付けを受けました。

つきましては、社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付実施細則及び社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等（障害福祉分野就職支援金）貸付実施細目の規定に従い返還いたします。

借用金額	計 円
------	-----

上記の者が借り受けた就職支援金については、連帯してその債務を負担します。

連帯保証人 住所 〒 ー

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。