

(様式 1-4)

介護福祉士修学資金 経費等確認書(※1)

氏名 _____ 養成施設名 _____

1. 在学期間中継続的に必要な経費

※【A】～【I】は全て年間学費を記入してください

【A】授業料		円
【B】施設設備費・施設拡充費		円
【C】運営維持費・教育充実費		円
【D】実習費用		円
【E】諸費用(卒業年次まで継続的に支払うもの)		円
【F】図書購入費		円
【G】通学定期代		円
【H】入学金		円
【I】その他費用(下記 1～3 の計)		円
1		円
2		円
3		円
【合計】		円

2. 高等教育の修学支援新制度の申し込み区分など

申し込み区分(※2)	第Ⅰ区分 <input type="checkbox"/> 第Ⅱ区分 <input type="checkbox"/> 第Ⅲ区分 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/>
授業料等減免	減免予定額 _____ 円
給付型奨学金	給付予定月額 _____ 円

※1 高等教育の修学支援新制度を利用されている修学生の方のみご提出ください

※2 申し込み区分が申請中で不明の場合は目安でも構いません