

令和 8 年 6 月 30 日

島根県老人福祉施設協議会
会員施設、事業所 様

島根県老人福祉施設協議会
会 長 手 銭 宣 裕
(公 印 省 略)

令和 8 年度「学校法人益田永島学園明誠高等学校修学資金貸与事業」の
第 1 次参加法人の募集について（案内）

本会事業の推進につきましては、平素から格別のご配慮をいただき厚くお礼申し上げます。
さて、本会では、明誠高校福祉科の学生に対し、修学資金を貸与して福祉現場に入職する
学生の確保を進めています。今年度もこの事業の参加法人を募集いたします。

新聞等でご承知のとおり、今年から高等学校授業料無償となりましたので、修学資金に変
更がありますのでご確認ください。

参加を希望される法人様は、別紙 1「参加申込書」により提出ください（FAX 可）。契約に
あたり下記の要請事項についてご理解をいただきますようよろしくお願いいたします。

また、近隣の中学校へは、本事業を紹介していただきますよう、重ねてお願いいたします。

記

1. 提出書類

- (1) 明誠高等学校 修学資金貸与事業参加申込書（別紙 1）
- (2) 法人概要（別紙 2）

2. 申込締め切り

- 第 1 次募集 令和 8 年 7 月 31 日（金）
- 第 2 次募集 令和 8 年 11 月中旬（予定）

3. 要請事項

- (1) 万が一、被貸与者(学生)が貸与を打ち切られた場合、貸与金の償還は、就学
期間が満了した翌月とし、それまでの返還期間を猶予とすること
- (2) 学生が法人を選ぶ際は、複数法人と面接し、その中から選択することを可と
すること

《お問い合わせ・送付先》

島根県老人福祉施設協議会事務局

松江市東津田町 1741-3 「いきいきプラザ島根」内

電話：0852-21-4926

FAX：0852-32-5979

(別紙 1)

令和 8 年度
学校法人益田永島学園明誠高等学校 修学資金貸与事業

参加申込書

令和 8 年 月 日

島根県老人福祉施設協議会 会長 様

法人名 _____

代表者名 _____

本事業の趣旨に賛同し、事業への参加を希望します。
また、参加にあたっては、「益田永島学園 明誠高等学校 修学資金貸与事業実施要綱」
を遵守することを誓約します。

令和 9 年度明誠高等学校入学者向け貸与者数 _____ 名

在校生向け貸与者数 _____ 名

連絡先	住所： 〒	
	TEL：	FAX：
	E-メール：	
	担当者名：	