

介護分野就職支援金 貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

申請者 住所 〒 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

法定代理人 住所 〒 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳  
申請者との関係 \_\_\_\_\_ 勤務先 \_\_\_\_\_

連帯保証人 住所 〒 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳  
申請者との関係 \_\_\_\_\_ 勤務先 \_\_\_\_\_

就職支援金の貸付けを受けたいので、社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会介護分野就職支援金貸付実施細目第2条の規定により申請します。

フリガナ 申請者の氏名		男 女	生年月日	年 月 日 ( 歳)
申請者の住所 ※住民票のある住所	〒 _____ 電話番号(自宅) ( ) (携帯) ( )			
新たな就職先	法人または事業所名		採用日	
			年 月 日から <input type="checkbox"/> 就労中、 <input type="checkbox"/> 採用内定	
<input type="checkbox"/> 今回の就職以外で、介護分野または障害福祉分野において、介護職員等もしくは障害福祉職員として従事したことはありません。 ※上記に当てはまる場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。				

生計を同一にする家族の状況 (本人を含む)	家族の住所	〒 ー			
		電話 ( )			
	氏名	続柄	年齢	年間所得額 (税込)	職業・勤務先名称
		本人		円	
				円	
				円	
				円	
借用希望金額	円				
その他貸付制度との併用	<p>該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をしてください。</p> <p>・私は、「離職した介護人材の再就職準備金貸付」若しくは「障害福祉分野就職支援金貸付」について、</p> <p><input type="checkbox"/> 貸付を受けている、または、受けたことがある</p> <p><input type="checkbox"/> 貸付けを受けていない</p>				
福祉の資格等について	<p>1. 今回の就職にあたり、資格取得または受講した (受講中も可) 研修等で、該当するものいずれか1つに<input checked="" type="checkbox"/>をしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 社会福祉士</p> <p><input type="checkbox"/> 介護福祉士</p> <p><input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修</p> <p><input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p> <p>2. 上記の研修等が修了しておらず、受講中の方は、研修修了予定日をご記入ください。(令和 年 月 日修了予定)</p>				

注1 申請者が未成年の場合には、連帯保証人は法定代理人でなければならない。

## 2 添付書類

- (1) 誓約書 (様式第2号)
- (2) 世帯全員の所得証明書 (学生、生徒、未就学児等所得のない者を除く)
- (3) 連帯保証人の所得証明書
- (4) 介護分野就職支援金利用計画書 (様式第3号)
- (5) 介護分野に就職するにあたり受講した研修等の修了証明書の写し
- (6) 雇用 (内定) に関する証明書 (様式第4号)
- (7) 個人情報取り扱い同意書 (別記様式第5号)
- (8) その他会長が必要と認める書類