

【記入例】

離職介護人材再就職準備金 業務従事届出書

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

介護職員等として対象業務に従事したので、次のとおり届け出をします。

| | | | |
|-------|--|----------|----------------|
| 借受人番号 | 第 3-●●●●●-●●●●●号 | | |
| 借受人氏名 | 福祉 太郎 | 生年 月日 | 昭和・平成 元年 1月 8日 |
| 住所 | 〒880-0815 宮崎県宮崎市原町2番22号 電話0985 (61) 2424 | | |

点線枠内は、従事先に記入を
依頼してください。

上記の者について、下記のとおり従事していることを証明します。

| | | | |
|--|-------------------------------|---|---------------|
| 所在地 | 〒880-0805 宮崎県宮崎市橘通東○丁目□番△号 | | |
| 居宅サービス等（介護保険法（平成9年法律第123号）第23条に規定する居宅サービス等をいう。）を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問事業（同法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業をいう。）若しくは第一号通所事業（同号ロに規定する第一号通所事業をいう。）を実施する事業所において介護職員その他主たる業務が介護等（社会福祉士及び介護福祉士法第2条第2項に規定する介護等をいう。）の業務である者。 | | | |
| 業務従事先 | 施設・事業所及び 職種 | 該当するものに☑してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 居宅サービス等を提供する事業所若しくは施設 又は第一号訪問事業若しくは第一号通所事業を 実施する事業所において介護職員その他主たる 業務が介護等である者である <input type="checkbox"/> 上記以外（ ） | |
| 雇用をされた日を記入してください。 | | 雇用形態 | 常勤 非常勤 その他（ ） |
| 業務従事期間 | ●●年 ●月 ●日から | | |

●●年 ●月 ●日

業務従事先の施設（所属団体名） 訪問介護事業所 ○○○

代表者の職及び氏名

理事長 福祉 二郎

公印
公印