

離職した介護人材の再就職準備金貸付申請書

記入した日を書いてください。

受付番号 **事務局使用欄**

記入日 **2023** 年 **5** 月 **1** 日

1. 申請者に係る事項

フリガナ	<b>ジンザイ タダシ</b>		生年月日 (西暦)
氏名	<b>人材 正</b>		<b>1990</b> 年 <b>〇</b> 月 <b>〇</b> 日 ( <b>〇〇</b> 歳)
現住所	〒 <b>542</b> - <b>0065</b> <b>大阪府中央区中寺1-1-〇〇</b>		
自宅電話	<b>06-6776-〇〇〇〇</b>	携帯電話	<b>090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇</b>
保有資格等	<input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 実務者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 訪問介護員 (ホームヘルパー) 1級 <input type="checkbox"/> 訪問介護員 (ホームヘルパー) 2級	借入の目的 (再就職準備金 利用計画) <input checked="" type="checkbox"/> 通勤用の自転車・バイク	<input type="checkbox"/> 子どもの預け先を探す際の活動費 <input type="checkbox"/> 介護に係る軽微な情報収集や学び直し代 (講習会、書籍等) <input checked="" type="checkbox"/> 被服費等 (ヘルパーの道具を入れる鞆、靴など) <input type="checkbox"/> 転居を伴う場合の費用 (敷金礼金、転居費など) (転居月: 年 月) <input checked="" type="checkbox"/> 通勤用の自転車・バイク
※該当するものに☑する	※該当するものに☑する		※該当するものに☑する
介護職としての実務経験	〇〇 年 〇〇 月	借入希望金額	金 <b>350,000</b> 円
履歴 (介護職として)	① <b>2010</b> 年 <b>〇</b> 月 ~ <b>2013</b> 年 <b>□</b> 月 <b>特別養護老人ホーム 〇〇苑</b> ② <b>2013</b> 年 <b>△</b> 月 ~ <b>2017</b> 年 <b>□</b> 月 <b>グループホーム 〇〇〇</b>		
主な	実務経験証明書 (様式第20-1号) において、資格を持ちながら、1年以上、介護保険施設等での介護職としての実務経験が必要です。 (複数事業所の実務経験を合算する場合、複数分の実務経験証明書をご提出ください。)		
再就職予定年月日	西暦 <b>2023</b> 年 <b>6</b> 月 <b>〇〇</b> 日	※直近の介護職員としての離職日から、再就職する日までの期間が1年以上経過していることが必要です。	
又は施設名	内定が出てから、申請してください。再就職日の前日までに、申請が必要です。 <b>福社会 〇〇〇〇の里</b>		
又は施設名	介護保険事業所番号	2 7 ● ● ● ● ● ● ● ●	採用予定証明書 (様式第2号) をもとに、記入してください。
直近の退職年月日と法人名 (介護職に限る)	西暦 <b>2022</b> 年 <b>3</b> 月 <b>31</b> 日 法人名(会社名) <b>社会福祉法人■■■会</b>		申請する前に、都道府県福祉人材センターの登録もしくは届出制度による届出が必要です。Webサイト「福祉のお仕事」から手続きを行ってください。 ※「介護の資格 届出制度」の届出方法は、同封のチラシを確認してください。
貸付経験	<input checked="" type="checkbox"/> これまで、離職した介護人材の再就職準備金の貸付を受けたことがない (他の都道府県を含む) <input type="checkbox"/> 過去に、離職した介護人材の再就職準備金の貸付を受けたことがある (他の都道府県を含む)		

住民票と住所が一致していること。

上限400,000円。必要金額を記入してください。※千円未満は切り捨ててください

求職中の生活費は対象外です。

1年以上、実務経験が必要です。

内定が出てから、申請してください。再就職日の前日までに、申請が必要です。

申請する前に、都道府県福祉人材センターの登録もしくは届出制度による届出が必要です。Webサイト「福祉のお仕事」から手続きを行ってください。 ※「介護の資格 届出制度」の届出方法は、同封のチラシを確認してください。

## 2. 連帯保証人に係る事項

連帯保証人 (予定者)	フリガナ	ジンザイ ジロウ			生年月日 (西暦)	
	氏名	人材 次郎			1965年 ○月 ○日 (○歳)	
	申請者との関係	父				
	自宅住所	〒 542 - 0065 大阪市中央区中寺1-1-00				
	自宅電話	090 (0000) 0000				
	勤務先名	株式会社〇〇 △△営業所				
勤務先住所	〒 531 - 〇〇〇〇 大阪市北〇〇-〇-〇					

連帯保証人の要件 (個人の場合)

下記の㉑～㉔の要件をすべて満たす方を連帯保証人としてください (※未成年の場合は親権者)

㉑独立した生計を営んでいる。  
 ㉒住民税が課税されている (現在就事中である)。  
 ㉓日本国内に居住する成年の者である。  
 ㉔申請日において年齢が65歳未満である。

㉕日本国籍を有する者又は次のいずれかに該当する者。  
 ①定住者 ②永住者 ③特別永住者  
 ④日本人の配偶者等 ⑤永住者の配偶者等

印鑑は不要です。

現在の勤務先を記入してください。  
 従事していない方は、連帯保証人になることができません。

※ 連帯保証人 (予定者) 法人保証を行う法人	フリガナ					
	法人名					
	申請者との関係 ※該当に○印	直接雇用 契約あり		派遣職員として受入れ	その他	その他の内容 ( )
	事業所住所	〒 -				
	事業所電話				事業所FAX	
	府社協承認番号				事業所担当者名	

### 必要書類のチェック (※封入する書類に必ず☑をしてください)

<input checked="" type="checkbox"/> 離職した介護人材の再就職準備金貸付申請書 (本用紙) <input checked="" type="checkbox"/> 同意書 (申請者及び連帯保証人(予定)が自署) <input checked="" type="checkbox"/> 住民票 (申請日より前3カ月以内に発行された世帯 <b>全員</b> の記載があるもの) <input checked="" type="checkbox"/> 連帯保証人が個人の場合は、連帯保証人の住民税課税証明書もしくは源泉徴収票(写し) <input type="checkbox"/> 連帯保証人が法人の場合は、理事会の議事録の写しおよび申請者との雇用契約書の写し <input checked="" type="checkbox"/> 実務経験証明書 (様式第20-1号) <input checked="" type="checkbox"/> 資格を証明するもの (介護福祉士登録証または研修修了証明書の写し) <input checked="" type="checkbox"/> 採用予定証明書 (様式第2号) <input checked="" type="checkbox"/> 介護職員として従事していた前職の状況を証明するもの (雇用保険受給資格者証、離職票、源泉徴収票等)	封筒に同封した提出物について チェックしてください。
--	-------------------------------

手書きで記入する場合は、フリクションペン (こすって消えるもの) や鉛筆は使用しないでください。