

再就職準備金 貸付申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人熊本県社会福祉協議会 会長 様

下記のとおり貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。
 なお、貸付けを受けるに当たっては、熊本県介護福祉士修学資金等貸付制度実施要綱を厳守します。

記

※貸付開始年月日		※貸付番号	
※登録番号	(届出 ・ 求職)		
ふりがな		携帯電話番号	
氏名 (自署によること)	 (未成年者は認印可)		- -
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)		
住民票の住所 (自署によること)	郵便番号 (-)	固定電話番号 (- -)	
	(建物名)	(部屋番号)	
現在の居所 (自署によること)	郵便番号 (-)	固定電話番号 (- -)	
	(建物名)	(部屋番号)	
生計を一にする家族の状況			
ふりがな	続柄	年齢	備考 (会社名/学校名<学年>など必ず記入)
氏名			
	本人		

借入希望金額	円
--------	---

借受人が未成年の場合、法定代理人（親権者等）であること (1) ※申請者が記入すること	ふりがな				本人との関係 (連帯保証予定者が法人の場合は雇用関係の有無)	
	氏名 (連帯保証予定者が法人である場合は法人名及び代表者名)					
	生年月日		昭和・平成 年 月 日生（ 歳）			
	電話番号		固定（ - - ）携帯（ - - ）			
	住所		郵便番号（ - ）			
	勤務先	所在地	郵便番号（ - ）		電話番号（ - - ）	
		名称				
		業種		職種		
	(借受人が未成年の場合のみ必要)		法定代理人（親権者等）である・ない（いずれかに○）			
法人の種類 (連帯保証予定者が法人の場合のみ必要)		社会福祉法人・医療法人・その他（ ）				

原則一名で可能だが必要に応じて連帯保証予定者の追加を求める (2) ※申請者が記入すること	ふりがな				本人との関係 (連帯保証予定者が法人の場合は雇用関係の有無)	
	氏名 (連帯保証予定者が法人である場合は法人名及び代表者名)					
	生年月日		昭和・平成 年 月 日生（ 歳）			
	電話番号		固定（ - - ）携帯（ - - ）			
	住所		郵便番号（ - ）			
	勤務先	所在地	郵便番号（ - ）		電話番号（ - - ）	
		名称				
		業種		職種		
	(借受人が未成年の場合のみ必要)		法定代理人（親権者等）である・ない（いずれかに○）			
法人の種類 (連帯保証予定者が法人の場合のみ必要)		社会福祉法人・医療法人・その他（ ）				

(借受人が未成年(18歳未満)の場合必ず御記入ください)

～親権者同意欄～

私は、上記の者がこれから受けようとする貸付金について申請を行うことに同意します。

親権者がそれぞれの欄に自署・押印してください。

親権者が連帯保証予定者の場合も、借受人が未成年であれば必ず自署・押印してください。

親権者とは、民法に定める親権者のことで、通常は両親(いずれかがいないときは一人です)。

親権者 (自署によること)	令和 年 月 日 郵便番号 (-) 電話番号 (- -) 住所 ふりがな 氏名 (実印) 生年月日 年 月 日
	令和 年 月 日 郵便番号 (-) 電話番号 (- -) 住所 ふりがな 氏名 (実印) 生年月日 年 月 日

- 備考
- 1 記入漏れがないように必要事項はすべて記入すること(※印の欄は記入不要)。
 - 2 借受人、親権者同意欄の住所・氏名欄は自署によること。
 - 3 借受人、親権者同意欄は印鑑登録の印鑑を押印すること。
(借受人が未成年の場合は認印で可)
 - 4 借受人が未成年の場合、連帯保証予定者は法定代理人(親権者等)であること。
※令和4年4月1日から成年年齢が18歳に引下げ(民法第4条)

- 添付書類
- 1 介護福祉士登録証の写し、又は実務者研修、介護職員初任者研修、介護職員基礎研修、1級課程、2級課程のいずれかの修了証の写し
 - 2 住民票(申請者本人のみ。発行から3か月以内のもの)
 - 3 連帯保証予定者の所得証明書又は確定申告の写し
※(収入・所得の両方が記載されたもの)所得のみの記載のものは受け付けられません。
※自営所得等、給与以外の所得がある場合は、確定申告書(B票)の写しも併せて提出
※源泉徴収票は不可
 - 4 届け出カード(離職介護福祉士等の届出)又は保存カードの写し

※下記の（１）～（５）全てに該当することが貸付の条件です。

- （１）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。以下同じ。）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。以下同じ。）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。以下同じ。）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（法第 2 条第 2 項に規定する介護等をいう。以下同じ。）の業務である者（以下「介護職員等」という。）としての実務経験を 1 年以上（雇用期間が通算 365 日以上かつ介護等の業務に従事した期間が 180 日以上）有する者
- （２）介護人材として求められる一定の知識及び経験を有する者として認められる次のいずれかに該当する者
 - ①介護福祉士
 - ②実務者研修施設において介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した者
 - ③介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 1 項に規定する介護職員初任者研修を修了した者（介護保険法施行規則の一部を改正する省令（平成 24 年厚生労働省令第 25 号）附則第 2 条の規程に基づき、介護職員初任者研修を修了した者とみなされるもの（改正前の介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 22 条の 23 第 1 項に規定する介護職員基礎研修、1 級課程、2 級課程を修了した者をいう。）を含む。）
- （３）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、介護職員等として就労した者
- （４）直近の介護職員等としての離職日から、介護職員等として再就労する日までの間に予め、熊本県福祉人材センターに氏名及び住所等の届出又は登録を行い、かつ、県社協が定める再就職準備金利用計画書（別記再一第 2 号様式）を提出した者
- （５）直近の介護職員等を離職した日から再就職するまでの期間が 3 月以上経過している者

《注意事項》

申請書には記入漏れがないようにお願いします。

なお、記入漏れや書類の不備があった場合は、貸付けできないことがありますので御注意ください。

また、本資金はあくまでも貸付金です。実施要項に定める条件を履行しない場合や本会会長が必要と認める条件等を履行しない場合、貸付金の返還（返済）債務が借受人及び連帯保証人双方に生じます。