

離職した介護人材の再就職準備金貸付申請書

(申請者氏名 **人材 正**)

記入日 **2021年 8月 1日**

1. 申請者係る事項

フリガナ	ジンザイ タダシ		生年月日 (西暦)
氏名	人材 正		1990年 〇月 〇日 (〇〇歳)
現住所	〒 542 - 0065 大阪市中央区中寺1-1-〇〇		
自宅電話	06-6776-〇〇〇〇	携帯電話	090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
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 <input type="checkbox"/> その他 ()	借入の目的 <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靴、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) <input checked="" type="checkbox"/> 通勤用の自転車・バイクの購入費 <input type="checkbox"/> その他 ()	※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 350,000 円
履歴 (介護職として)	① 2010年 〇月 ~ 2013年 〇月 特別養護老人ホーム 〇〇苑 ② 2013年 〇月 ~ 2017年 〇月 グループホーム 〇〇〇		
主な実務経験	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 2021年 9月 〇〇日	※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。	
内定が出たから、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。	福祉会 〇〇〇〇の里 採用予定証明書 (様式第2号) をもとに、記入してください。		
又は施設名	介護保険事業所番号	2 7 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	
直近の退職年月日と法人名 (介護職に限る)	西暦 2020年 3月 31日 法人名(会社名) 社会福祉法人■■■■会 例: 社会福祉法人、株式会社 本貸付については、再就職する日までの間に、予め、都道府県福祉人材センターに氏名及び住所等の「求職登録」もしくは「介護の資格 届出制度」による届出が必要です。 <input checked="" type="checkbox"/> 「介護の資格 届出制度」届出済み (届出) 「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。 <input type="checkbox"/> 求職登録済み (求職) <input type="checkbox"/> いずれも未済 → 大阪福祉人材支援センターにご連絡ください。		

記入した日を書いてください。

印鑑は不要です。

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。

内定が出たから、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。

「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。

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。

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 〇月 〇日 (〇歳)
	申請者との関係	父		
	自宅住所	〒 542 - 0065 大阪市中央区中寺1-1-〇〇		
	自宅電話	090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇		
	勤務先名	株式会社〇〇 △△営業所		
勤務先住所	〒 531 - 〇〇〇〇 大阪市北区梅田〇-〇-〇			

連帯保証人の要件 (個人の場合)
 下記の②~④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)
 ②独立した生計を営んでいる。
 ③住民税が課税されている (現在従事中等である)。
 ④日本国内に居住する成年の者である。
 ⑤申請日において年齢が65歳未満である。
 ⑥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

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	フリガナ				
	法人名				
	申請者との関係 ※該当に〇印	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			事業所担当署名		

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)

- 離職した介護人材の再就職準備金貸付申請書 (本用紙)
- 同意書 (申請者及び連帯保証人(予定)が自署・捺印)
- 住民票 (申請日より前3カ月以内に発行された世帯全員の記載があるもの)
- 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)
- 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
- 実務経験証明書 (様式第20-1号)
- 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)
- 採用予定証明書 (様式第2号)
- 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

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。