

介護分野就職支援金貸付申請書

記入した日を書いてください。

受付番号

事務局使用欄です。
記入不要

記入日 2020年 12月 10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	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input checked="" 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 () <input type="checkbox"/> 「大阪府介護分野への就労・定着促進事業」を利用中である。	借入の目的 (就職支援金 利用計画) ※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> する	<input type="checkbox"/> 子どもの預け先を探す際の活動費 <input checked="" type="checkbox"/> 介護に係る軽微な情報収集や講習会参加経費、参考図書等の購入費 <input checked="" type="checkbox"/> 介護職員として働く際に必要となる靴や道具又は当該道具を入れ ※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> する 就職活動中の生活費等は対象外です。 <input type="checkbox"/> 敷金、礼金又は <input type="checkbox"/> なる費用 (転居日令和__年__月) <input checked="" type="checkbox"/> 通勤用の自転車又はバイクの購入費 <input type="checkbox"/> その他 具体的に記入ください。
研修実施機関名・学校名	(株)▽〇▽ 〇〇〇専門学校		研修修了日：西暦2020年〇月〇日
申請期限は、 就労開始日より	3カ月以内		金 200,000
就労開始年月日	西暦 2020年 12月 1日		※直近の介護職員や障がい者となる日までの期間が1年以上 上限200,000円。必要な経費を記入してください。申請は千円単位。
就労する事業所名 又は施設名	社会福祉法人 〇〇福祉会 〇〇〇〇の里		採用証明書(様式第2号)をもとに、記入してください。
介護職員や障がい福祉職員としての勤務経験	<input type="checkbox"/> あり 記入例 介護職員等として勤務した経験がある場合は、必ず <input checked="" type="checkbox"/> あり にチェックを入れて、離職日を記入ください。直近の介護職の従事先は、法人名からご記入ください。 離職日： _____		
直近の勤務先	<input type="checkbox"/> なし 直近の従事先： _____ 記入例 株式会社〇		

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	<p style="text-align: center;">連帯保証人の要件</p> <p>下記の①~④の要件をすべて満たす方を連帯保証人としてください</p> <p>①独立した生計を営んでいる。(扶養家族は不可)</p> <p>②住民税が課税されている。(現在従事中である) (非課税は不可)</p> <p>③日本国内に居住する成年の者である。</p> <p>④申請日において年齢が6.5歳未満である。</p> <p>⑤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</p> <p>※②~④を満たす方であれば、ご家族でも可 (例 配偶者、子、父、母)</p> <p>※ただし、募集要領の2ページ7に該当する場合は、連帯保証人になれません。 必ず参照ください。</p>		
	自宅住所	〒 542 - 006 大阪市中央区中寺1			
	自宅電話	090 (〇〇〇〇) 〇〇			
	勤務先名	株式会社〇〇 △△営業			
	勤務先住所	〒 531 - 〇〇〇〇 大阪市北区梅田〇-〇-〇			
事業所住所	〒 -				
事業所担当者名					

源泉徴収票に記載の住所が東京でも現在の勤務先住所を記入してください。

例 東京本社発行の源泉徴収票
毎日勤務するのは大阪営業所
↓
大阪営業所の住所を記入

法人保証をご利用されない場合は、この欄は空白。

必要書類のチェック (※提出する書類に必ず☑をしてください)

- 介護分野就職支援金貸付申請書 (本用紙)
- 同意書 (申請者及び連帯保証人が自署)
- 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) (原本)
- 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)
- 採用証明書 (様式第2号)
- 連帯保証人が個人の場合は、連帯保証人の源泉徴収票(写し)もしくは住民税課税証明書 (原本)
- 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
- (介護職員や障がい福祉職員としての勤務経験がある場合)
従事していた前職の状況を証明するもの (雇用保険被保険者資格喪失確認通知書、離職票、源泉徴収票等)

※ 今一度チェック下さい!

申請書に記載された「連帯保証人」は、上記「連帯保証人の要件」をすべて満たしていますか?