

離職した介護人材の再就職準備金
貸付申請書 兼 再就職準備金利用計画書

令和 年 月 日

社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会会長 様

申請者氏名

⑩

下記のとおり貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
なお、貸付を受けるにあたっては、貸付条件を遵守することを誓います。

ふりがな		性別	生年月日
申請者氏名		男・女	年 月 日
住 所	〒 自宅電話() 携帯電話()		
保有資格等	<input type="checkbox"/> 介護福祉士(登録番号: 登録年月日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 介護職員実務者研修 <input type="checkbox"/> 訪問介護員(ホームヘルパー)1級 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 訪問介護員(ホームヘルパー)2級 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> その他()		
介護職としての 実務経験	年 月 日	直近の離職日 (介護職に限る)	年 月 日
借入希望額 (40万円以内)	金 円		
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講習会参加費又は参考図書等の購入費 <input type="checkbox"/> 靴や訪問介護員等として利用者の居宅を訪問する際に必要となる道具又は当該 道具を入れる鞆等の被服費 <input type="checkbox"/> 敷金、礼金又は転居費など転居を伴う場合に必要となる経費 <input type="checkbox"/> 通勤用の自転車又はバイクの購入費 <input type="checkbox"/> その他()		
再就職(予定) 事業所名		再就職(予定)日	年 月 日
再就職(予定) 事業所住所	〒 電話()		
離職届出の有無	本貸付申請には、福岡県福祉・人材センターへの届出が必要となります。 <input type="checkbox"/> 届出済 <input type="checkbox"/> 届出していない → 福岡県福祉・人材センターにご連絡ください。		
他資金借入状況	<input type="checkbox"/> 他都道府県社会福祉協議会等の実施する同様の再就職準備金貸付事業を利用したことが ない。		

(様式第1号 裏面)

連帯保証人 (個人)	ふりがな		性別	生年月日
	氏名		男・女	年 月 日
	自宅住所	〒 電話 () -		
	勤務先住所	〒 電話 () -		
	勤務先名称	(月平均収入 円)		
	本人との関係			
	私は、離職した介護人材再就職準備金の貸付けを受けておらず、申請者以外の連帯保証人になっていません。			
氏名 印				
連帯保証人 (法人)	ふりがな			
	法人名			
	ふりがな			
	法人代表者名			
	法人住所	〒 電話 () -		
	本人との関係			
	本法人は、申請者及び本法人が債務を保証するその他の貸付対象者の貸付予定額の合計額以上に資産を有しています。			
法人名 印				
連帯保証人 (法定代理人)	ふりがな		性別	生年月日
	氏名		男・女	年 月 日
	自宅住所	〒 電話 () -		
	勤務先住所	〒 電話 () -		
	勤務先名称	(月平均収入 円)		
	本人との関係			
	私は、離職した介護人材再就職準備金の貸付けを受けておらず、申請者以外の連帯保証人になっていません。			
氏名 印				

備考 連帯保証人は該当する欄のみ記入してください。なお、申請者が未成年の場合、連帯保証人は法定代理人でなければなりません。法定代理人が貸付規程第6条第3項に定める要件を満たさない場合は、上記の個人又は法人の保証人の欄にも記入が必要です。