

**障害福祉分野就職支援金借入申込書
(兼障害福祉分野就職支援金利用計画書)**

年 月 日

社会福祉法人岡山県社会福祉協議会長 殿

障害福祉分野就職支援金の貸付を受けたいので、次により申し込みます。

| | | | |
|-------------------------|--|--|-------|
| フリガナ | | | 年 月 日 |
| 氏 名 | (実印) | 生年月日 | (歳) |
| 住 所 | 〒 - | | |
| | 自宅電話 | 携帯電話 | - - |
| 修了した研修 又は 受講する研修 | <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修 <input type="checkbox"/> 居宅介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 障害者居宅介護従事者基礎研修 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護従業者養成研修 (<input type="checkbox"/> 基礎 <input type="checkbox"/> 統合 <input type="checkbox"/> 行動障害支援) <input type="checkbox"/> 同行援護従業者養成研修 (<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 応用) <input type="checkbox"/> 行動援護従業者養成研修 <input type="checkbox"/> 強度行動障害支援者養成研修 (基礎研修及び実践研修) <input type="checkbox"/> その他 (研修名:) | | |
| 新たな就職先 | 施設・事業所名 | | |
| | 就職予定年月日 | 年 月 日 | |
| | 就職に係る本制度と趣 旨が同様の他制度の利 用 (予定や希望含む) の有無 | <input type="checkbox"/> 利用有り (制度名:) <input type="checkbox"/> 利用なし | |
| 前職について (離職者のみ) | 前職の業種・職種 | | |
| | 直近の退職年月日 | 年 月 日 | |
| 借入希望金額 | 合計 | 円 | |
| 借入の目的 (就職支援金 の用途) | 子どもの預け先を探す際の活動費 | | 円 |
| | 介護に係る軽微な情報収集や講習会参加経費又は参考図書等の購入費 | | 円 |
| | 障害福祉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る鞆等の被服費 | | 円 |
| | 敷金、礼金又は転居費など転居を伴う場合に必要となる費用 | | 円 |
| | 通勤用の自転車又はバイクの購入費 | | 円 |
| | その他 () | | 円 |
| その他参考事項 | | | |

裏面に続く

様式第1号（裏面）

| | | | | | |
|-----------------------|------|--|-----|-----------|-------|
| 誓約 | | <p>1. 私は、過去に「介護分野就職支援金貸付事業」、「障害福祉分野就職支援金貸付事業」及び「離職した介護人材の再就職準備金貸付事業」の貸付け（他都道府県社会福祉協議会等が実施するものも含む。）を受けたことはありません。</p> <p>2. 私は、過去に障害福祉職員（※）として、従事したことはありません。</p> | | | |
| | | <p>※障害福祉職員とは、障害福祉サービス（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律123号。以下「障害者総合支援法」という。）第5条第1項、第18項、第77条及び第78条、児童福祉法（昭和22年法律164号）第6条2の2第1項、第7項及び第7条第2項、身体障害者福祉法（昭和24年法律283号。以下「身体障害者福祉法」という。）第4条の2に規定するサービスをいう）を提供する事業所若しくは施設、障害者総合支援法第5条第27項、第28項及び第77条の2及び身体障害者福祉法第5条に規定する施設若しくは事業所において、主たる業務がサービス利用者に直接サービスを提供する者をいいます。</p> <p>上記1及び2について、誓約します。</p> <p style="text-align: center;">借入申込者 氏名 (印)</p> | | | |
| 連 帯 保 証 人 | フリガナ | | | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 氏名 | | | 借入申込者との続柄 | |
| | 住所 | 〒 — | | | |
| | | 自宅電話 | — — | 携帯電話 | — — |
| 勤務先 | 所在地 | 〒 — | | | |
| | 名称 | 電話 — — | | | |

【注意事項】

- 必ず両面印刷したものを使用してください。
- 選択式のところは該当する項目の□をチェック（☑）してください。
- この申込書は、借入申込者が全て記入してください。
- 連帯保証人は、1人必要です。連帯保証人の要件等の詳細については、募集要項をご確認ください。
- 障害福祉職員として就職した後で申し込む場合には、原則として就職後1か月以内にお申し込み下さい。
- 就職にあたって本制度と趣旨が同様の他制度を利用する場合には、別途書類の提出を求めることがあります。

【添付書類】

- 研修に関する証明書類（①又は②のいずれか）
 - ①研修実施主体が発行した研修修了証の写し
 - ②研修受講証明書（様式第21号）
 ※「修了した研修又は受講する研修」欄でチェックをつけた研修に関する証明書類が必要です。なお、「□その他」にチェックをつけた場合は、研修の詳細（内容や受講期間）がわかる書類を可能な限り添付してください。
- 雇用（内定・決定）証明書（様式第22号）
- 申込者及び連帯保証人の住民票の写し
 - ※発行から3か月以内かつ個人番号（マイナンバー）記載なしのもの（コピーは不可）
 - ※住民票謄本ではなく、住民票抄本で差し支えありません。
- 連帯保証人の所得・課税証明書 ※最新の所得に対応するもの
- 個人情報の取扱いについての同意書