

神奈川県社会福祉協議会 障害福祉分野就職支援金 貸付申請書

障害福祉分野就職支援金の貸付を次のとおり申請します。

<申請者> (申請者にてすべてご記入ください)

氏名	フリガナ			住所 〒 _____												
生年月日	年	月	日生 (歳)	電話番号	自宅 ()										携帯 ()	
保有資格等	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 居宅介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 障害者居宅介護従業者基礎研修 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護従業者基礎研修 <input type="checkbox"/> 同行援護従業者養成研修 <input type="checkbox"/> 行動援護従業者養成研修															
	研修機関名								修了(予定)日	年	月	日				
貸付申請金額 (上限 20 万円)				金 _____ 円 (千円未満切捨て)												
障害福祉分野就職支援金 利用計画 貸付希望の目的 及び必要額 (千円未満切捨て)				<input type="checkbox"/> 子どもの預け先を探す際の活動費 _____ 円 <input type="checkbox"/> 業務に係る情報収集や学習費(研修参加費、参考図書購入費等) _____ 円 <input type="checkbox"/> 障害福祉職員として利用者宅を訪問する際に必要となる道具又は被服等の物品購入費 _____ 円 <input type="checkbox"/> 再就職に伴う転居費用等 _____ 円 <input type="checkbox"/> 通勤用自転車又はバイクの購入費 _____ 円 <input type="checkbox"/> その他 (_____) _____ 円												
返還方法 ※最長 10 回	返還回数		回	返還金額(元金)				1 回目		円						
								2 回目 ~ 最終回		円						
前職就業先名				業 種				退職日		年 月 日						
就職先及び 就労開始(予定)日		事業所名			障害福祉サービス 事業所番号											
		事業所所在地 〒 _____						就労開始(予定)日 年 月 日								
かながわ福祉人材 センターへの 登録状況		<input type="checkbox"/> 求職登録済			求職番号			—								
		<input type="checkbox"/> 有資格者の届出済														

<連帯保証人> (連帯保証人にてすべてご記入ください)

氏名	フリガナ	生 年 月 日	年 月 日 (歳)	申請者 との関係
住所	〒 -			
電話	(自 宅)	(携 帯)		
勤務 先等	勤務先名称(屋号)	勤務先 住 所	〒	
	<input type="checkbox"/> 会社員 (<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート) <input type="checkbox"/> 団体職員 (<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤等) <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 自営業 (職種 :) <input type="checkbox"/> その他 ()			収 入 (見込年収)
当該申請に基づき「障害福祉分野就職支援金」の貸付が承認された場合、連帯保証人になることを承諾いたします。 記入日： 年 月 日				
連帯保証人(自署) 氏名				印

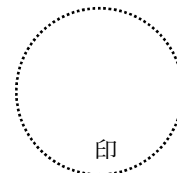
※浸透印(スタンプ式印鑑)、申請者と連帯保証人とが同じ印鑑は使用不可です。

上記について相違ありませんので、関係書類を添えて「障害福祉分野就職支援金」貸付を申請します。

社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 会長殿

記入日： 年 月 日

貸付申請者(自署) 氏名



【添付書類】

- 神奈川県内の障害福祉サービス事業所・施設にて障害福祉職員として就労(内定)することを証明する書類
(就労開始日・就労先・職種・雇用形態等の確認ができること)
※継続した2年間の返還免除要件での従事は、730日在籍のうち360日以上(月平均15日)の従事
または週20時間以上の従事が必要となります
- 住民票(発行日より3カ月以内、本籍・マイナンバー記載なし、貸付申請者と連帯保証人)
- 貸付申請の1年前までに介護職員等又は障害福祉職員として就労していないことを証明できる書類
(被保険者記録照会回答票等)
- 障害福祉分野就職支援金資金貸付事業 「個人情報の取扱いについて」(様式11)
- 保有資格等に記載されている資格取得等を証明する書類の写し
(該当する証明書1通又は研修養成施設が発行する研修名・研修修了(予定)日記載の書類)