

兵庫県 離職した介護人材の再就職準備金
貸付申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会会長 様

フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日生 (歳)
住所及び 電話番号	〒 - 電話 : () 携帯電話 :

保有資格等 ※該当するものに☑	☐ 介護福祉士 ☐ 介護職員実務者研修修了 ☐ 介護職員基礎研修修了 ☐ 介護職員初任者研修修了 ☐ 訪問介護員（ホームヘルパー）1級課程修了 ☐ 訪問介護員（ホームヘルパー）2級課程修了			
	登録日または研修修了日 年 月 日			
資格取得後の 介護業務経験 ※1年以上（雇用 期間1年、従事日 数180日以上）の 実務経験が必要	施設等の名称	所在地	雇用期間	従事日数
			年 月 日から 年 月 日まで	日
			年 月 日から 年 月 日まで	日
	合計			日
直近の離職日 ※3か月を超える介護職 の離職期間が必要	年 月 日			
就業に関する 状 況	☐ 現在、介護以外の分野で就業中 ☐ 現在、就業していない			
借用希望 金 額	金 .000 円（上限額 400,000 円以内・千円単位）			
貸付を必要と する理由				
他の再就職準備金 借入状況	☐ 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 事業を活用したことがない。			
再就職先名	年 月 日 雇用予定			

「社会福祉法人兵庫県社会福祉協議会 介護福祉士修学資金等貸付規程」による離職した介護人材の再就職準備金の貸付けを受けたいので申請します。

また、貸付けを受けることになった場合は、兵庫県内において介護福祉士等として介護等の業務に従事することを誓います。

なお、事業の目的を達成するために必要な範囲において、行政機関又はその他関係機関に個人情報を提供し、必要に応じて個人情報を取得・共有することに同意します。

令和 年 月 日

貸付申請者 〒
住 所
氏 名 印

記入にあたっての留意事項

- ・貸付申請者が連帯保証人予定者を記入してください。

(個人) 連帯保証人予定者

住所及び電話番号	〒 -		
	携帯電話：	電話：	()
フリガナ			生年月日
氏名			本人との続柄
勤務先名			