

記入例（退職）

届 出 書

年 月 日

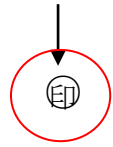
提出日

山口県社会福祉協議会長 様

借
受
者

郵便番号
届出者 住 所
氏 名
電話（ ） —

認印



介護福祉士修学資金貸付規程 第8条 **第2項**の規定により、下記のとおり届け
第3項
出します。

記

貸付決定番号	第 ○○○ 号	
介護福祉士 修学資金の 貸付けを受 けた者	住 所	○○市○○○○○
	氏 名	○○ ○○
事 項	勤務事業所の退職	
内 容 又 は 理 由	○年○月○日付で○○○○○○○を退職。 事業所名	
備 考	※今後、介護職に従事する予定がある場合（可能性あり） 今後、介護業務に従事する予定。 ※今後、介護職には従事しない場合 今後、介護業務に従事しないので、修学資金を返還します。	

※「就労証明書」を添付してください。

どちらかを記入してください。

記入例（再就職）

届 出 書

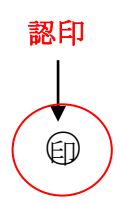
年 月 日

提出日

山口県社会福祉協議会長 様

借
受
者

郵便番号
届出者 住 所
氏 名
電話（ ） -



介護福祉士修学資金貸付規程 第8条 第2項の規定により、下記のとおり届け
第3項
出します。

記

貸 付 決 定 番 号	第 ○○○ 号	
介護福祉士 修学資金の 貸付けを受 けた者	住 所	○○市○○○○○
	氏 名	○○ ○○
事 項	勤務事業所の変更（再就職）	
内 容 又 は 理 由	○年○月○日付で <u>○○○○○○○</u> に就職。 事業所名	
備 考		

※「就労証明書」を添付してください。

記入例（退職・再就職）

届 出 書

年 月 日

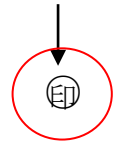
提出日

山口県社会福祉協議会長 様

借
受
者

郵便番号
届出者 住 所
氏 名
電話（ ） —

認印



介護福祉士修学資金貸付規程 第8条 第2項の規定により、下記のとおり届け
第3項
出します。

記

貸付決定番号	第 〇〇〇 号	
介護福祉士 修学資金の 貸付けを受 けた者	住 所	〇〇市〇〇〇〇〇
	氏 名	〇〇 〇〇
事 項	勤務事業所の変更（退職・再就職）	
内 容 又 は 理 由	〇年〇月〇日付で〇〇〇〇〇〇を退職。 事業所名 〇年〇月〇日付で〇〇〇〇〇〇に就職。 事業所名	
備 考		

※「就労証明書」を添付してください。

(就労を証する書面)

記入例 (退職)

年 月 日

下の事業所の証明日以降の日

山口県社会福祉協議会長 様

貸付決定番号 第 号

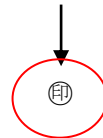
郵便番号

住 所 修学資金の借受者

氏 名

電話番号

認印



下記のとおり業務に従事 (開始・終了) しました。

これより下は事業所が証明する部分になります。訂正印で修正される場合は事業所印で訂正をお願いします。

記

介護福祉士の登録年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
介護福祉士の登録番号	第 〇〇〇〇〇〇〇〇 号
事業所の所在地	〇〇市〇〇〇〇〇〇〇〇
事業所の名称	<p>社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホーム〇〇〇〇〇</p> <p>同一の法人組織で複数の施設を運営している場合がありますので、法人名だけでなく勤務する具体的な施設名も記入してください。</p> <p>【法人内異動がある場合の記入例】</p> <p>① 事業所名〇〇〇〇 〇年〇月〇日～〇年〇月〇日</p> <p>② 事業所名〇〇〇〇 〇年〇月〇日～現在</p>
業務の職種	介護職
主な業務の内容	施設(病院)での介護
従事開始年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
従事終了年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
従事期間中で就労しなかった期間	<p>出産休暇 年 月 日～ 年 月 日</p> <p>育児休暇 年 月 日～ 年 月 日</p>

介護福祉士登録証に記載の登録年月日と登録番号を記入してください。

上記のとおり相違ありません。

〇〇年〇〇月〇〇日

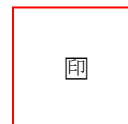
予定ではなく事実の証明なので、従事終了日以後の日となります。

事業所所在地

事業所名称

上記事業所の代表者又は施設長

代表者氏名



記入例（再就職）

年 月 日

下の事業所の証明日以降の日

山口県社会福祉協議会長 様

貸付決定番号 第 _____ 号

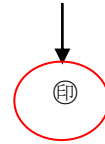
郵便番号

住 所 修学資金の借受者

氏 名

電話番号 _____

認印



下記のとおり業務に従事（開始・終了）しました。

これより下は事業所が証明する部分になります。訂正印で修正される場合は事業所印で訂正をお願いします。

記

介護福祉士の登録年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
介護福祉士の登録番号	第 〇〇〇〇〇〇〇〇 号
事業所の所在地	〇〇市〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
事業所の名称	<p style="color: blue;">社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホーム〇〇〇〇〇</p> <p style="color: red; font-size: small;">同一の法人組織で複数の施設を運営している場合がありますので、法人名だけでなく勤務する具体的な施設名も記入してください。</p>
業務の職種	介護職
主な業務の内容	施設（病院）での介護
従事開始年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
従事終了年月日	年 月 日
従事期間中で就労しなかった期間	出産休暇 年 月 日～ 年 月 日
	育児休暇 年 月 日～ 年 月 日

介護福祉士登録証に記載の登録年月日と登録番号を記入してください。

上記のとおり相違ありません。

〇〇年 〇〇月 〇〇日

予定ではなく事実の証明なので、従事開始日以後の日となります。

事業所所在地

事業所名称

上記事業所の代表者又は施設長

代表者氏名

