

記入例 (退職等により返還するとき)

届 出 書

年 月 日

山口県社会福祉協議会長 様

提出日

〒
住所
ふりがな
氏名
電話
携帯



貸付決定番号	第	号
--------	---	---

介護福祉士修学資金等貸与実施要綱第9条第1の規定により、下記のとおり届出をします。

記

<p>届出の内容 又は理由</p> <p>(□に✓を入れ てください)</p>	<p><input type="checkbox"/> 届出者が介護福祉士修学資金又は介護福祉士実務者研修受講資金の借受者</p> <p><input type="checkbox"/> 介護福祉士養成施設又は実務者養成施設を卒業後1年以内に、介護福祉士の登録を行い就職 (返還免除対象業務に従事) した</p> <p style="padding-left: 40px;">介護福祉士の登録番号 _____ (手続中の場合は記入不要)</p> <p><input type="checkbox"/> 介護福祉士養成施設又は実務者養成施設を卒業後1年以内に、</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 介護福祉士の資格をとらなかった</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 返還免除対象業務に従事しなかった</p> <p><input type="checkbox"/> 退学し休学し又は停学の処分を受けた <input type="checkbox"/> 卒業した</p> <p><input type="checkbox"/> 休学し又は停学の処分後に復学した</p> <p><input type="checkbox"/> 実務者養成施設の在学期間・卒業予定日が変更となった</p> <p><input type="checkbox"/> 返還の債務の猶予を受けていたが、猶予の事由に該当しなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 県内の区域において返還免除対象業務に従事しなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 就職していた勤務先を変更 (退職、再就職、法人における人事異動) した</p> <p><input type="checkbox"/> 本人又は連帯保証人の氏名、住所等に異動があった</p> <p><input type="checkbox"/> 心身の故障のため修学を継続することができなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 学業成績が著しく不良となった <input type="checkbox"/> 借受者が死亡</p> <p><input type="checkbox"/> その他貸付事業の目的を達成する見込みがなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 貸付の辞退</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 届出者が介護人材再就職準備金の借受者</p> <p><input type="checkbox"/> 就職していた勤務先を変更 (退職、再就職、法人における人事異動) した</p> <p><input type="checkbox"/> 返還の債務の猶予を受けていたが、猶予事由に該当しなくなった</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 県内の区域において介護等の業務に従事しなくなった</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 本人又は連帯保証人の氏名、住所等に異動があった</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 心身の故障のため勤務を継続することができなくなった</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 貸付の辞退 <input type="checkbox"/> 借受者が死亡</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> その他貸付事業の目的を達成する見込みがなくなった</p>
<p>備 考</p>	<p>○年○月○日付で○○○○○○○を退職。 事業所名</p> <p>今後、介護業務に従事しないため、借受金を返還します。</p>

※事実を証する書類等を添付

※「就労証明書」を添付してください。

記入例 (退職等により返還するとき)

届 出 書

年 月 日

山口県社会福祉協議会長 様

提出日

〒

住所

ふりがな
氏名

電話

携帯

印

貸付決定番号

第

号

介護福祉士修学資金等貸与実施要綱第9条第1の規定により、下記のとおり届出をします。

記

<p>届出の内容 又は理由</p> <p>(□に✓を入れ てください)</p>	<p><input type="checkbox"/> 届出者が介護福祉士修学資金又は介護福祉士実務者研修受講資金の借受者</p> <p><input type="checkbox"/> 介護福祉士養成施設又は実務者養成施設を卒業後1年以内に、介護福祉士の登録を行い就職（返還免除対象業務に従事）した</p> <p style="padding-left: 40px;">介護福祉士の登録番号 _____ (手続中の場合は記入不要)</p> <p><input type="checkbox"/> 介護福祉士養成施設又は実務者養成施設を卒業後1年以内に、</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 介護福祉士の資格をとらなかった</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 返還免除対象業務に従事しなかった</p> <p><input type="checkbox"/> 退学し休学し又は停学の処分を受けた <input type="checkbox"/> 卒業した</p> <p><input type="checkbox"/> 休学し又は停学の処分後に復学した</p> <p><input type="checkbox"/> 実務者養成施設の在学期間・卒業予定日が変更となった</p> <p><input type="checkbox"/> 返還の債務の猶予を受けていたが、猶予の事由に該当しなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 県内の区域において返還免除対象業務に従事しなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 就職していた勤務先を変更（退職、再就職、法人における人事異動）した</p> <p><input type="checkbox"/> 本人又は連帯保証人の氏名、住所等に異動があった</p> <p><input type="checkbox"/> 心身の故障のため修学を継続することができなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 学業成績が著しく不良となった <input type="checkbox"/> 借受者が死亡</p> <p><input type="checkbox"/> その他貸付事業の目的を達成する見込みがなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 貸付の辞退</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 届出者が介護人材再就職準備金の借受者</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 就職していた勤務先を変更（退職、再就職、法人における人事異動）した</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 返還の債務の猶予を受けていたが、猶予事由に該当しなくなった</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 県内の区域において介護等の業務に従事しなくなった</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 本人又は連帯保証人の氏名、住所等に異動があった</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 心身の故障のため勤務を継続することができなくなった</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 貸付の辞退 <input type="checkbox"/> 借受者が死亡</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> その他貸付事業の目的を達成する見込みがなくなった</p>
<p>備 考</p>	<p>○年○月○日付で○○○○○○○を退職。</p> <p style="padding-left: 40px;">事業所名</p> <p>退職後、1年以内に介護業務に従事しないため、借受金を返還します。</p>

※事実を証する書類等を添付

記入例(退職)

介護人材再就職準備金用 (就職・退職・実務経験・免除共通)

就労証明書は事業所が証明するものになります。
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。

就 労 証 明 書

就 労 者	氏 名 <small>ふりがな</small>	〇〇 〇〇〇〇 〇〇 〇〇〇
	住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇〇〇～
施設・事業所の名称		(社福) 〇〇〇 特別養護老人ホーム〇〇〇〇 【法人内異動がある場合(退職)の記入例】 ① 事業所名〇〇〇〇 〇年〇月〇日～〇年〇月〇日 ② 事業所名〇〇〇〇 〇年〇月〇日～現在
施設・事業所の所在地		〇〇市〇〇〇〇～
従事している(していた) 職種		※介護職員その他主たる業務が介護等に限る 介護職
どちらかのみ記入	退職している	※従事期間 〇年 〇月 〇日 ～ 〇年 〇月 〇日まで ※実勤務日数 〇〇〇 日間
	現在就労している	※勤務開始日 年 月 日 (証明日現在引き続き従事中) (該当に <input checked="" type="checkbox"/> チェックして、実勤務日数を記入してください) <input type="checkbox"/> 正職員・常勤・パート等 (月平均15日程度以上) <input type="checkbox"/> 非常勤・パート等 (月平均15日未満) (月平均____日程度) ※勤務開始日～証明日までの実勤務日数____日間
従事期間中で 就労しなかった期間		年 月 日 ～ 年 月 日 (該当に <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください) <input type="checkbox"/> 出産・育児休暇 <input type="checkbox"/> その他 ()
施設・事業所等区分 (該当する <input type="checkbox"/> にレをチェックしてください)		<input checked="" type="checkbox"/> 居宅サービス等(介護保険法(平成9年法律第123号)第23条に規定する居宅サービス等をいう。)を提供する施設・事業所 <input type="checkbox"/> 第一号訪問事業を実施する施設・事業所 <input type="checkbox"/> 第一号通所事業を実施する施設・事業所
就労状況は上記のとおり相違ありません。 年 月 日 ←退職日以降の日付 〒〇〇〇-〇〇〇〇 所在地 〇〇市〇〇〇〇 法人・事業所等の名称 社会福祉法人 〇〇〇 代表者氏名 理事長 〇〇 〇〇 電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇		

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。

印