

2019年度

離職介護人材再就職準備金

貸付制度申し込みのしおり

<募集要項>

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会



目次



離職介護人材再就職準備金貸付制度

離職介護人材再就職準備金貸付制度の概要	1
申込みから返還免除までの流れ	4
Q & A	5
募集要項	7
申請様式等	13

■ 離職介護人材再就職準備金貸付制度の概要 ■

目的

この事業は、国と県において、茨城県内の介護人材の確保を図るため、介護福祉士など介護の知識や経験を有しながら介護職員として勤務していない人の再就職を支援するため、再就職にあたり必要な費用を貸し付けるものです。

貸付対象者

2019年度貸付対象者は、**2019年1月1日から2019年12月31日**までの期間に茨城県内の介護保険サービス事業所又は施設に新たに介護職員等として就労している (1) から (4) のすべての要件を満たす人です。

- (1) 直近の介護職員としての離職後、茨城県福祉人材センターに登録し、再就職まで1か月以上経過している者
- (2) 茨城県内の介護保険サービス事業所等に介護職員等として再就職する者
- (3) 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提供する事業所若しくは施設又は同法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業若しくは同号ロに規定する介護等の業務である者（以下「介護職員」という。）として、実務経験を1年以上（雇用期間が通算365日以上かつ介護等の業務に180日以上）有する者
- (4) 次の①～③のいずれかの資格を有する者
 - ①介護福祉士
 - ②実務者研修修了者
 - ③介護職員初任者研修修了者
（介護職員基礎研修・1級課程・2級課程を修了した方を含む）

【貸付対象者とみなされない事例】

- ①介護職員として従事していた介護保険サービス事業所等を退職した翌月に介護保険サービス事業所等で介護職員等として就労するなど、事実上就労が継続している場合
- ②介護職員以外の業務に従事していた、又は従事する場合
[介護職員等以外の仕事の例] サービス提供責任者、介護支援専門員、介助員等 など

2019年度の貸付申請受付期間

2019年5月13日(月)～2020年1月31日(金)

- (1) 離職介護人材再就職準備金の貸付申請期間は、再就職した日の属する月から翌々月末まで（月末日が土曜・日曜・祝日の場合はその前の平日）（必着）です。（下表参照）
- (2) ただし、2019年12月に就職又は復帰した人は、2020年1月31日が申請期限となりますので、注意してください。

< 2019年度申請期限 >

就職月	申請期限	就職月	申請期限
2019年1月～3月	2019年6月28日(金)	2019年8月	2019年10月31日(木)
2019年4月	2019年6月28日(金)	2019年9月	2019年11月29日(金)
2019年5月	2019年7月31日(水)	2019年10月	2019年12月27日(金)
2019年6月	2019年8月30日(金)	2019年11月	2020年1月31日(金)
2019年7月	2019年9月30日(月)	2019年12月	

※各期限日必着（厳守）で申請書類を提出して下さい。

貸付額（無利子）

一人1回限り 40万円以内

（原則として勤務開始3ヶ月前から勤務開始月までに要した経費）



【再就職準備金の対象経費の例】

- ・就職のために転居を伴う場合の転居費用
- ・転居先の賃貸物件の借りに伴う礼金や仲介手数料等一時的な費用（家賃、管理費等恒常な経費は認められません）
- ・仕事で使用する靴、鞆、被服費、道具等の購入費用
- ・介護に係る軽微な情報収集や学び直しのための講習会参加経費、国家試験の受験手数料又は参考図書購入費用
- ・通勤に要する移動用自転車等（申請者名義の自動車、バイク等を含む）の購入費（買い替え、家族名義等は認められません）
- ・子どもの預け先を探す際の活動に必要な費用 など

貸付金の交付について

- (1) 申請後、書類等の審査を経て貸付決定された方には、貸付制度説明会に参加し、貸付契約を締結して頂きます。
- (2) 貸付契約締結後、申請者名義の金融機関預金口座（ゆうちょ銀行は除く）に貸付金を振込みます。
- (3) 貸付金は一括で交付します。

各種手続

- (1) 申請時に、連帯保証人を1名たてていただきます。連帯保証人の印鑑登録証明書及び直近の収入を証明する書類も用意して下さい。また、申請者ご本人の住民票謄本、介護人材であることを証する書類の写し、茨城県福祉人材センターの登録証の写しが必要となります。
- (2) 上記(1)の申請手続きにおいて、個人の連帯保証人をたてることが困難な人*1については、法人の連帯保証を利用できます。
*1 親族がいない人、外国人など
- (3) 返還免除となるまでの期間中は、住所・勤務先・連帯保証人等を変更するときなど、その都度茨城県社会福祉協議会（県社協）へ届け出が必要です。

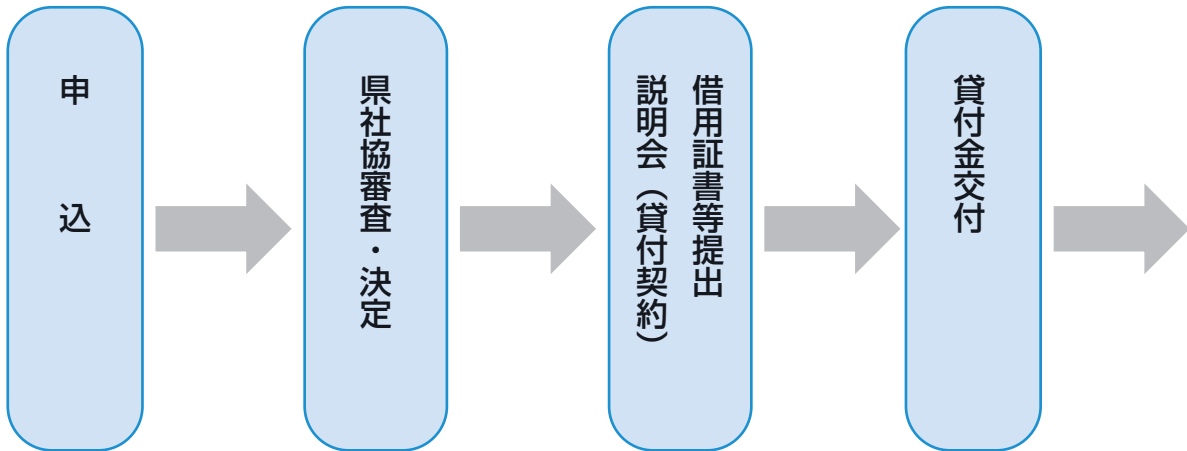
返還免除について

茨城県内において、介護職員として2年間業務に従事すると全額返還免除となります。

貸付金の返還について

- (1) 返還免除となる要件を満たさない場合は、貸付金は返還となります。
- (2) 返還期間は、1年以内の期間です。
- (3) 返還方法は、月賦又は半年賦の均等払又は一括払いの方法のいずれかとなります。
- (4) 期限内に返還が終了しない場合、残金に年5.0%の延滞利子が加算されます。

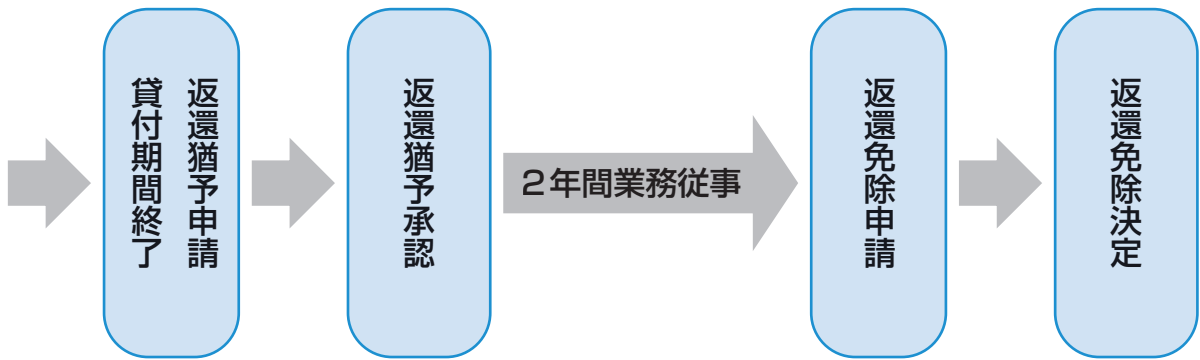
申込みから返還免除までの流れ



※県社協で書類受理後、審査し、貸付の可否を決定します。その間約1ヵ月程度を要します。

※説明会は毎月第3火曜日(午後)に、県社協にて行います。必ずご本人が参加し、貸付契約を締結して下さい。

※原則として貸付金は一括で指定の口座に振り込みます。



※転職・転居等の変更事項が生じた場合や、返還猶予事由・返還免除事由に該当する場合には、速やかに届出・手続きを行ってください。

所定期間を満たさず介護業務を辞めた等の場合には、「返還」となります。

返 還

Q&A

Q1. 就職が内定しましたが、勤務は来月から開始します。内定の段階で申し込むことはできますか。

勤務を開始してから、申し込んで下さい。

Q2. 以前レストランに勤務していましたが、介護福祉士の資格を取得し、茨城県内の介護保険サービス事業所に勤務することになりました。申込みできますか。

今回の就職前に、介護保険サービス事業所等に介護職員として1年以上勤務した経験がないので、貸付けの対象にはなりません。

Q3. 貸付金の使途を証明する領収書などの提出は必要ですか。

申請する際、使途を相違なく明記いただければ、領収書等は必要ありません。ただし、貸付金の使途が不明な場合は、確認させていただくことがあります。

Q4. 「実務経験を1年以上」とはどういうものですか。

休暇等を含めて、年間の雇用時間が実態として「通算365日以上」で実際介護等の業務に従事した期間が「180日以上」確保されている状態です。
実態として1年以上となっているか、勤務先に確認して下さい。

Q5. 人材派遣会社に登録して、介護保険サービス事業所に勤務することになりましたが貸付申請はできますか。申請できるとき、「雇用証明書（第5号様式）」はどう作成すればよいですか。

貸付対象になります。

「雇用証明書（第5号様式）」の施設又は事業所名は人材派遣会社ではなく、勤務先の介護保険サービス事業所に証明をもらって下さい。

なお、「第3号様式の申請書」の再就職施設も同様に人材派遣会社ではなく、勤務先の介護保険サービス事業所名を記入して下さい。

2019年度
離職介護人材再就職準備金
貸付申請者募集要項

① 貸付対象者

2019年1月1日から2019年12月31日までに、茨城県に登録されている「介護保険サービスを提供する事業所又は施設」に介護職員等として就労し、次の(1)～(4) 全ての要件を満たしている方が対象です。

- (1) 直近の介護職員として離職後、茨城県福祉人材センターに登録し、再就職まで1ヶ月以上経過している者
- (2) 茨城県内の介護保険サービス事業所等に介護職員として再就職する者
- (3) 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提供する事業所若しくは施設又は同法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業若しくは同号ロに規定する介護等の業務である者(以下「介護職員」という。)として、実務経験を1年以上(雇用期間が通算365日以上かつ介護等の業務に180日以上)有する者
- (4) 次の①～③のいずれかの資格を有する者
 - ①介護福祉士
 - ②実務者研修修了者
 - ③介護職員初任者研修修了者(介護職員基礎研修・1級課程・2級課程を修了した方を含む)

② 申請期間

2019年5月13日(月)から2020年1月31日(金)

- (1) 上記の期間中、随時受け付けます。再就職した日の属する月から翌々月末 ※【必着】(下表参照)までに申請して下さい。

※月末が土曜・日曜・祝祭日の場合はその前の平日が申請期限となります。

- (2) ただし、2019年12月に就職した人の申請期限は 2020年1月31日(金) までとなります。

< 2019年度申請期限 >

就職・復帰月	申請期限	就職・復帰月	申請期限
2019年1月～3月	2019年6月28日(金)	2019年8月	2019年10月31日(木)
2019年4月	2019年6月28日(金)	2019年9月	2019年11月29日(金)
2019年5月	2019年7月31日(水)	2019年10月	2019年12月27日(金)
2019年6月	2019年8月30日(金)	2019年11月	2020年1月31日(金)
2019年7月	2019年9月30日(月)	2019年12月	

※各期限日必着(厳守)で申請書類を提出して下さい。

③ 貸付金額【無利子】

1人1回限り **40万円**以内

(原則として勤務開始3ヶ月前から勤務開始月までに要した経費)



④ 申請方法

(1) 個人の連帯保証人たてることができる申請者は、【表A】の1から9の書類を揃えて、茨城県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）へ提出してください。

【表A】申請に必要な書類等（個人の連帯保証用）

番号	提出書類	様式等	留意事項等
1	離職介護人材再就職準備金貸付申請書	第3号様式	<ul style="list-style-type: none"> ・証明写真縦4cm×横3cmを貼付してください。（無修正に限る） ・連帯保証人の所得証明書類・印鑑登録証明書（3ヶ月以内に発行されたもの）を添付 ※連帯保証人が1名必要です。（連帯保証人の要件は次のとおりです。）（12ページ⑨を参照） ア 独立の生計を営む成年 イ 申請者が未成年の場合は法定代理人であること。
2	(申請者) ・住民票謄本	—	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員の住民票（3ヶ月以内に発行された世帯主・続柄記載のあるもの） ※<u>マイナンバー及び本籍地の記載は不要</u>です。
3	雇用証明書	第5号様式	※就労した事業所、施設等において作成してください。
4	介護職員業務従事期間等証明書	第6号様式	※就労していた事業所、施設等において証明してもらってください。
5	再就職準備金利用計画書	第7号様式	・再就職に要する費用等を記載してください。
6	茨城県福祉人材センター登録証の写し	—	
7	(連帯保証人) ・印鑑登録証明書 ・所得証明書	市町村が発行するもの	
8	資格証明書等の写し	—	
9	申請チェックリスト	—	

(2) 法人による連帯保証を利用する申請者*1は、【表B】の1から9（連帯保証人に関するものを除く）の書類を揃えて、連帯保証人となる法人に提出してください。

申請書の提出を受けた法人は、連帯保証人欄を作成のうえ、【表B】の1「留意事項等」に記載の書類とともに、県社協へ提出してください。

*1 親族がいない人、外国人など

【表B】申請に必要な書類等（法人連帯保証用）

番号	提出書類	様式等	留意事項等
1	離職介護人材再就職準備金貸付申請書	第3号様式	<ul style="list-style-type: none"> ・ 証明写真縦4cm×横3cmを貼付してください。（無修正に限る） ・ 連帯保証人欄は法人が作成してください。また、<u>原本証明のある次のアからオの書類を添付してください。</u> <ul style="list-style-type: none"> ア 定款 イ 履歴事項全部証明書（3か月以内に発行されたもの） ウ 直近2か年の決算書（総括部分）下記に該当するもの全て <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; display: inline-block;">貸借対照表、事業活動計算書、損益計算書、資金収支計算書、その他</div> エ 法人として連帯保証することを決定したことが確認できる書類（理事会議事録の写し等） オ 法人の事業概要がわかる書類 ・ 連帯保証人の要件（12ページ⑨を参照）
2	(申請者) ・ 住民票謄本	—	<ul style="list-style-type: none"> ・ 世帯全員の住民票（3ヶ月以内に発行された世帯主・続柄記載のあるもの） ※<u>マイナンバー及び本籍地の記載は不要</u>です。
3	雇用証明書	第5号様式	※就労した事業所、施設等において作成してください。
4	介護職員業務従事期間等証明書	第6号様式	※就労していた事業所、施設等において証明してもらってください。
5	再就職準備金利用計画書	第7号様式	・再就職に要する費用等を記載してください。
6	茨城県福祉人材センター登録証の写し	—	
7	その他	—	・親族がいない場合は、戸籍謄本など
8	資格証明書等の写し	—	
9	申請チェックリスト	—	

5 貸付決定及び貸付契約

- (1) 提出された申請書類等を県社協で審査のうえ貸付の適否を決定し、結果をお知らせします。(申請いただいても貸付けできない場合があります。)
- (2) 貸付決定後は、**貸付契約**の手続きが必要です。修学資金等借用証書、振込口座申込書等の書類を送付しますので、**貸付制度説明会(毎月第3火曜日の午後実施)**に参加し、県社協へ提出して下さい。
- (3) 申請者の印鑑登録証明書を添付した修学資金等借用証書の提出をもって貸付契約が成立します。

6 貸付金の交付

貸付金は、提出いただいた振込口座申込書に記載の金融機関(ゆうちょ銀行を除く)へ一括で交付します。

7 貸付金の返還について

返還の免除事由に該当する場合を除いて、貸付金は1年以内(返還猶予を受けた期間があるときはこの期間をあわせた期間)に、月賦、半年賦の均等払、または一括払の方法により返還していただきます。

※返還期日までに返還しなかったときは、年5.0パーセントの延滞利子が発生します。

8 返還の免除等

県内の介護保険サービスを提供する事業所又は施設において介護職員等として就職し、引き続き2年間業務に従事したとき、返還債務が免除されます。

9 連帯保証人について

(1) 個人の連帯保証人

原則として日本国内に居住する日本国籍を有する者、永住者（特別永住者）です。

(2) 連帯保証人となることができる法人

連帯保証人となることができるのは、次の①、②のいずれかに該当する法人です。

①申請者が在学する養成施設を5年以上運営する法人

②茨城県内で返還免除対象業務を5年以上営む法人

また、いずれの法人についても、保証能力等を確認できる決算書など（詳細は申請方法欄に記載した表を確認して下さい。）を提出していただきます。

(3) 法人保証を利用できる人

法人保証制度を利用できるのは、親族等の状況から個人の連帯保証人をたてることが困難な方です。

10 その他

申請後、何らかの事情により貸付けが不要となった場合は、貸付契約を解除します。貸付辞退届を提出して下さい。

また、介護等の業務に従事しなくなった等の場合なども、貸付契約が解除されます。速やかに県社協へご連絡下さい。

様式集

～離職介護人材再就職準備金貸付制度～

※法人による連帯保証について

※申込書類記入上の注意

※申請書に貼付する写真についての注意事項

離職介護人材再就職準備金貸付申請書 記入例

雇用証明書 記入例

介護職員業務従事期間等証明書 記入例

再就職準備金利用計画書 記入例

チェックリストA（個人の連帯保証人用）

チェックリストB（法人保証用）

離職介護人材再就職準備金貸付申請書（第3号様式）

離職介護人材再就職準備金貸付申請書

（第3号様式の2）（法人保証用）

雇用証明書（第5号様式）

介護職員業務従事期間等証明書（第6号様式）

再就職準備金利用計画書（第7号様式）

辞退届（第10号様式）

あて名ラベル

※法人による連帯保証について

介護福祉士修学資金や社会福祉士修学資金などの貸付を申請するときは、連帯保証人をたてていただきますが、個人の連帯保証人をたてるのが困難な場合は、法人による連帯保証（以下「法人保証」といいます。）の利用が可能です。

○ 連帯保証人となることができるのは、次のア、イのいずれかの要件を満たす法人となります。

ア 申請者が在学する養成施設を5年以上運営する法人

イ 申請者が、介護業務等に従事した場合、返還免除となる事業を5年以上運営している法人

○ 法人保証では、保証能力を確認するため、法人に関する次の書類を申請書に添付して下さい。

1 定款

2 履歴事項全部証明書（3か月以内に発行されたもの）

3 直近2か年分の決算書

（貸借対照表、事業活動計算書、損益計算書、資金収支計算書）

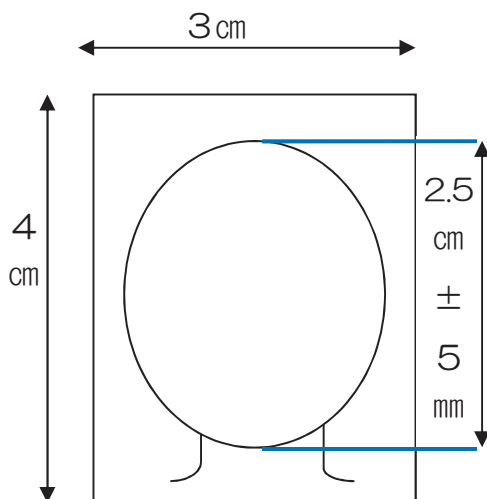
4 連帯保証することを承認した理事会等の議事録の写し

5 法人の事業概要がわかる書類等

※申込書類記入上の注意

- ①文字を訂正する際は、修正液等は使用せず、訂正箇所を二重線で消して訂正印を押し、書き直して下さい。
- ②申込書類に事実と異なる記入や記入漏れがあった場合は、貸付の可否を決定することができませんので、ご注意下さい。
- ③貸付申請書の「連帯保証人記入欄」は、必ず連帯保証人による署名、実印による捺印をお願いします。連帯保証人以外の方の署名では、貸付の可否を決定することができませんので、ご注意下さい。また、文字を訂正する際は、修正液等は使用せず、訂正箇所に二重線を引いて、連帯保証人の実印を押し、余白に正しい内容を記入して下さい。

※申請書に貼付する写真についての注意事項



<申請書に貼付する証明写真>

- 1 縁なしで、サイズはタテ4センチメートル、ヨコ3センチメートル、頭頂部からあごの先までの顔のサイズが2.5センチメートル（±5ミリメートル）
- 2 申請者本人のみが撮影されたもの
- 3 提出の日付前6月以内に撮影されたもの
- 4 正面向きで、無帽、無背景、影無しのもの

※次のアからエに該当する不適当な写真は受理できません。

- ア 毛髪が顔を覆っていたり、マスク・サングラス等で顔の一部が隠れているもの
- イ 目元がはっきりしないもの（光が写り込んでいる、眼鏡のフレームがかかっている、濃い色の眼鏡・カラーコンタクトを装用等）
- ウ 不鮮明なもの、傷がついているもの、画像の加工処理をしているもの
- エ 平常時の相貌と著しく異なるもの

第3号様式

記載例 楷書でいねいに記入して下さい。

離職介護人材再就職準備金貸付申請書

記載した内容を訂正する場合は修正部分に二重線を引き訂正印を押して下さい。

(申請日) 西暦2019年4月11日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

私は、社会福祉法人茨城県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付規程に基づき、離職介護人材再就職準備金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

申請者が楷書(自筆)で丁寧に記入して下さい。

【申請者記入欄】

(フリガナ)	リシヨク ハナコ	貸付番号及び貸付開始年月(県社協記入欄)	無修正に限る (写真) 縦4cm×横3cm
申請者氏名	認印 離職 花子	年 月	申請日現在の年齢
生年月日	西暦1968年7月27日 年齢 50歳	性 別	男・女
申請者住所	〒319-2144 常陸大宮市泉0000-00	電話番号	0295(00)0000

再就職施設	(施設の名称) 社会福祉法人〇〇会特別養護老人ホーム〇〇〇〇 (施設の所在地) 〒310-8586 水戸市千波町〇〇	電話番号	029(350)8366
-------	--	------	--------------

従業務	介護士
従業務開始日	西暦2019年4月1日
必要な資格の取得状況等 (1、2全て該当すること) ※2に☑もつてくたさい。	1 介護職員としての実務経験(第6号様式業務従事期間等証明書の年数を記入) 西暦2013年7月1日から西暦2015年12月25日まで通算2.5年 (雇用期間: 908日間、介護等の業務従事期間381日間) 2 次のうちのいずれか <input type="checkbox"/> 介護福祉士(登録日 西暦 年 月 日) <input checked="" type="checkbox"/> 実務者研修施設知識・技能習得者(修了日 西暦2013年11月11日) <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修終了者(修了日 西暦 年 月 日)
申請金額	離職介護人材再就職準備金 400,000 円(上限額400,000円※)
返還方法	月賦 半年賦 一括

他の公的給付・貸付等の申請借用状況	<input type="checkbox"/> 申請中 ※ 申請中又は借用中の貸付金がある場合その名称 <input type="checkbox"/> 借用中 <input checked="" type="checkbox"/> なし	
西暦	月	学歴・職歴・資格・免許・賞罰など種類別にまとめて記載すること。
1987	3	茨城県立〇〇高等学校 卒業
1989	3	〇〇専門学校 〇〇〇〇学科 卒業
1996	1	〇〇〇株式会社 入社
2012	10	〇〇〇株式会社 退社
2013	7	社会福祉法人〇〇特別養護老人ホーム〇〇〇〇 入社
2015	12	社会福祉法人〇〇特別養護老人ホーム〇〇〇〇 退社
2019	4	社会福祉法人〇〇会特別養護老人ホーム〇〇〇〇 入社
1988	3	普通自動車第1種免許 取得 現在の職場までご記入下さい。
2013	5	ヘルパー2級 取得
2016	11	介護労働講習(実務者研修を含む) 取得

【連帯保証人記入欄】 ※必ず全て連帯保証人の方が自筆で記入して下さい。

上記の申請に対し、離職介護人材再就職準備金の貸付が決定された場合は、保証人として連帯して修学資金の債務を負担します。
また、私は記入した個人情報について連帯保証人の印鑑登録証明書の印を押印して下さい。

フリガナ	リシヨク チチオ	実印	性別	(申請者との関係)
氏名	離職 父男		男・女	父
生年月日	西暦1940年1月6日	年齢	79	歳
住所	〒319-2144 常陸大宮市泉〇〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号	0295(〇〇)〇〇〇〇	
勤務先等	名称	〒		
	所在地			
年収(税込額)	X,X X X,X X X X 円	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他	

※連帯保証人となる方の印鑑登録証明書、所得を証明する書類を添付してください。

第5号様式 **記載例** 雇用主が記入して下さい。

雇用証明書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

雇用主の法人名、代表者氏名、代表印（法人の印）を押して下さい。就業先の名称が異なる場合は余白にその名称を記入して下さい。

施設又は事業所名 **社会福祉法人 ○○会**

代表者氏名・印 **理事長 山田 太郎**

代表印

所在地 〒**310-8586**
水戸市千波町○○

(電話番号) **029(350)8366**

下記の者は、当施設における下記の業務の従事者であることを証明します。

1 貸付金申請者

(ふりがな) **りしよく はなこ**

氏 名 **離職 花子**

現 住 所 〒**319-2144**
常陸大宮市泉○○○—○

2 施設等の種類 **認知症対応型 共同生活介護**

3 職 種 **介護士**

4 雇用開始年月日 西暦 **2019** 年 **4** 月 **1** 日

介護職員業務従事期間等証明書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

雇用主の法人名、代表者氏名、代表印（法人の印）を押して下さい。就業先の名称が異なる場合は余白にその名称を記入して下さい。	(施設名称) 社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホーム■■■■	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; width: 40px; margin: auto;">代表印</div>
(代表者職氏名印) 施設長 鈴木 一郎		
所在地 常陸大宮市泉〇〇		

下記の申請者については、当施設において介護業務に従事していたことを証明します。

住 所	〒 319-2144 常陸大宮市泉〇〇〇—〇		
フリガナ	リョク ハナコ	性 別	生 年 月 日
申請者氏名	離職 花子	男・ 女	西暦 1968 年 7月27日 (50歳)
業 務 従 事 先	所在地及び 電話番号	常陸大宮市泉〇〇 0295 (XX) 0000	
	施設名又は 所属団体名	社会福祉法人〇〇特別養護老人ホーム■■■■	
	職 種	介護職員	
	雇用期間	西暦 2013 年 7 月 1 日から西暦 2015 年 12 月 25 日まで 通算 908 日間 (うち介護職として勤務した日数 381 日間)	

第7号様式 **記載例** 楷書でていねいに記入して下さい。

再就職準備金利用計画書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

下記のとおり、再就職準備金利用計画を提出します。

ふりがな 氏名	りしょく はなこ 離職 花子	性別 男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女	生年月日	西暦 1968 年 7 月 27 日
住所	〒 319-2144 常陸大宮市泉0000-01 日中の連絡先(自宅・携帯) 0295 (00) 0000 メールアドレス			
保有資格等 ※該当する()に ○をつけてください。	() 介護福祉士 (○) 訪問介護員(ホームヘルパー) 2級 (○) 実務者研修 () その他 () 介護職員基礎研修 () 介護職員初任者研修 () 訪問介護員(ホームヘルパー) 1級			
介護職としての 実務経験	1 年 月			
借入希望金額	400.000 円			
借入の目的 ※該当する()に ○をつけてください。	() 子どもの預け先を探す際の活動費 () 介護に係る軽微な情報収集や学び直しのための講習会参加経費、国家試験の受験手数料又は参考図書等の購入費 () 靴や訪問介護員等として利用者の居宅を訪問する際に必要となる道具又は当該道具を入れる靴等の被服費 () 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 (○) 通勤用の自転車、バイク、自動車等の購入費 () その他 ()			
再就職年月日	西暦 2019 年 4 月 1 日			
直近の退職年月日 (介護職に限る。)	西暦 2015 年 12 月 25 日			

※提出書類と一緒に本チェックリストも提出してください。

2019年度離職介護人材再就職準備金貸付申請チェックリストA

申請者氏名 _____

【記載内容確認チェック】

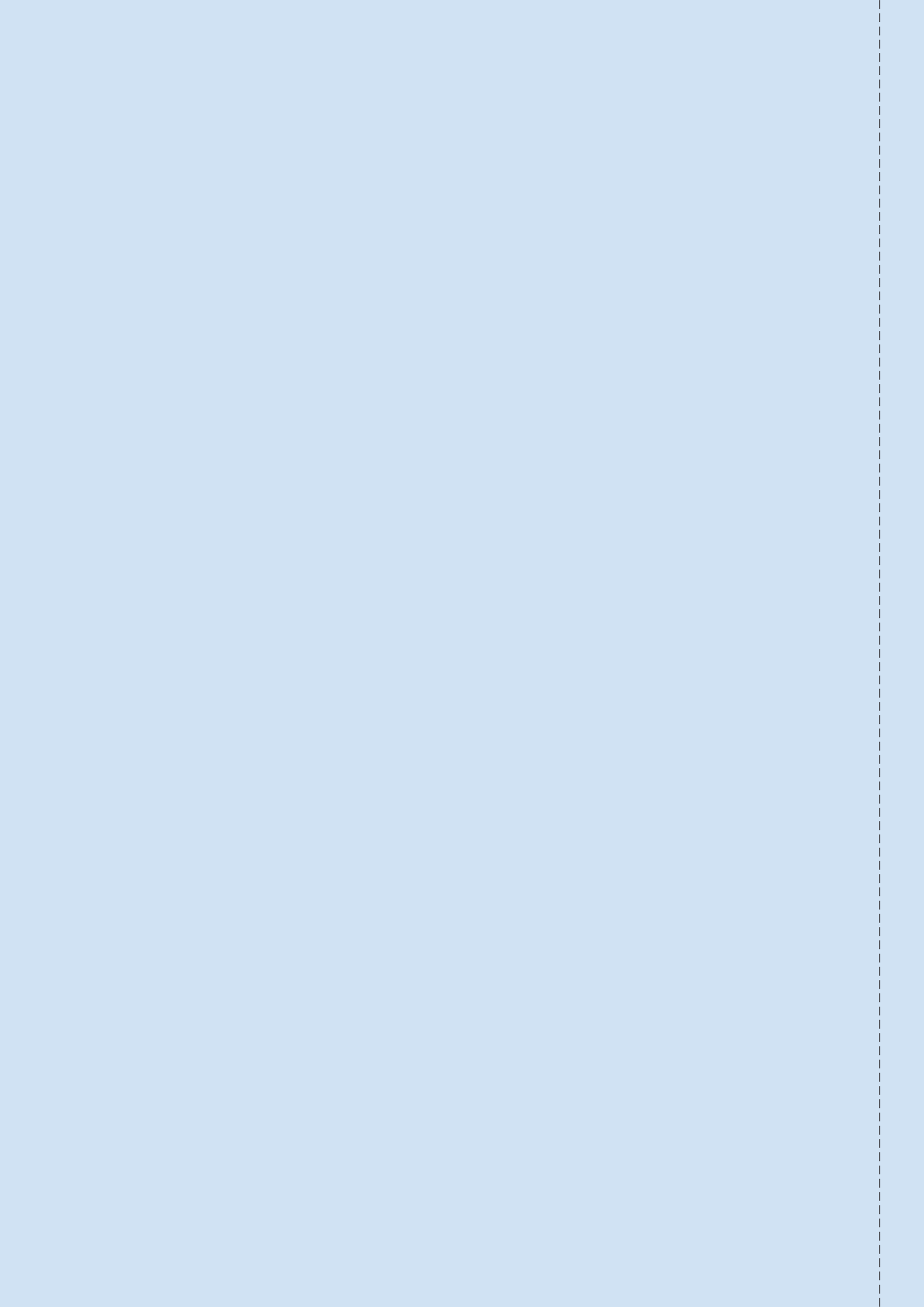
		内容	チェック	備考
1	第3号様式 【申請者記載欄】	すべて記入した	<input type="checkbox"/>	申請者 自筆 のこと
2		押印した	<input type="checkbox"/>	
3		申請金額は正しい	<input type="checkbox"/>	
4	第3号様式 【連帯保証人記載欄】	すべて記入した	<input type="checkbox"/>	連帯保証人 自筆のこと
5		押印した（実印です）	<input type="checkbox"/>	
6	第7号様式	すべて記入した	<input type="checkbox"/>	申請者 自筆 のこと
7		借入希望額は第3号様式の額と同じである	<input type="checkbox"/>	
8		再就職日は第5号様式の雇用開始日と同じである	<input type="checkbox"/>	

【提出書類チェック】

		内容	チェック	備考
1		申請チェックリスト（本紙）	<input type="checkbox"/>	
2		第3号様式（離職介護人材再就職準備金貸付申請書）	<input type="checkbox"/>	
3		申請者の世帯全員の住民票（個人番号（マイナンバー）記載なしのもの）	<input type="checkbox"/>	発行から 3ヶ月以内
4		連帯保証人 所得証明書等	<input type="checkbox"/>	原本で提出 3ヶ月以内
		印鑑登録証明書	<input type="checkbox"/>	
5		第5号様式（雇用証明書）	<input type="checkbox"/>	再就職先で 作成
6		第6号様式（介護職員業務従事期間等証明書）	<input type="checkbox"/>	過去の勤務 先で作成
7		第7号様式（再就職準備金利用計画書）	<input type="checkbox"/>	
8		資格を証明する書類（アからウのいずれか1つ）		
		ア 介護福祉士登録証の写し	<input type="checkbox"/>	
		イ 実務者研修施設知識・技能習得者（修了日が記載された書類）	<input type="checkbox"/>	
		ウ 介護職員初任者研修修了日が記載された書類	<input type="checkbox"/>	
9		茨城県福祉人材センターの求職登録証の写し	<input type="checkbox"/>	

【その他】

- ・茨城県社会福祉協議会では、申請書類の記載内容の確認及び審査を行い、貸付の可否について決定します。
- ・申請書類を確認した結果、必要に応じて追加書類の提出を求められることがあります。



※提出書類と一緒に本チェックリストも提出してください。

2019年度離職介護人材再就職準備金貸付申請チェックリストB

申請者氏名 _____

【記載内容確認チェック】

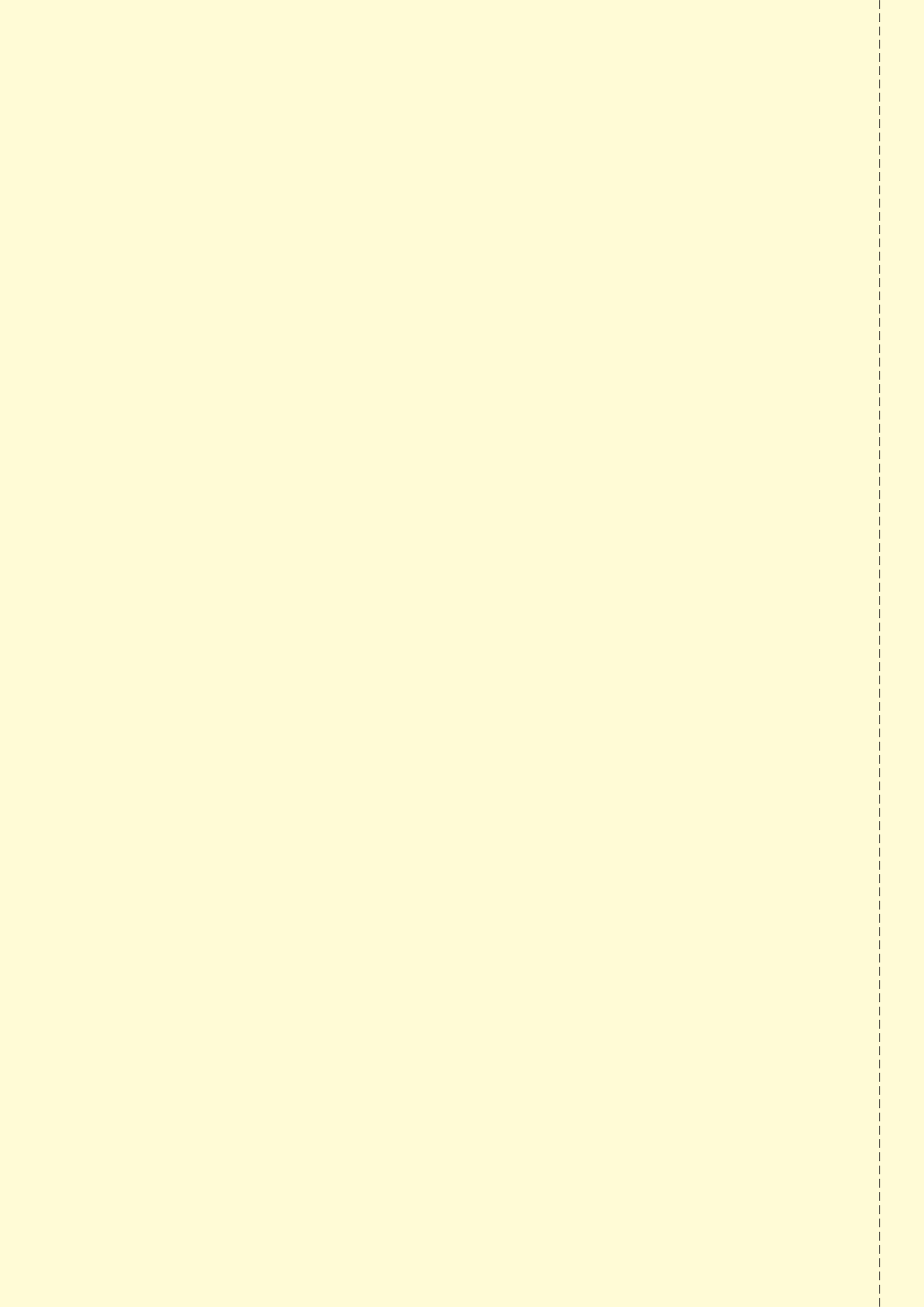
内容		チェック	備考
1	第3号様式の2 【申請者記載欄】	すべて記入した	申請者 自筆 のこと
2		押印した	
3		申請金額は正しい	
4	第3号様式の2 【連帯保証人記載欄】	すべて記入した	連帯保証人 が作成
5		代表者印を押印した	
6	第7号様式	すべて記入した	申請者 自筆 のこと
7		借入希望額は第3号様式の額と同じである	
8		再就職日は第5号様式の雇用開始日と同じである	

【提出書類チェック】

内容		チェック	備考
1	申請チェックリスト（本紙）	<input type="checkbox"/>	
2	第3号様式の2（離職介護人材再就職準備金貸付申請書）	<input type="checkbox"/>	
3	申請者の世帯全員の住民票（個人番号（マイナンバー）記載なしのもの）	<input type="checkbox"/>	発行から 3ヶ月以内
4	連帯保証人（法人）に関する書類（①から④は原本証明されていること）		全て揃って いること
	①定款	<input type="checkbox"/>	
	②履歴事項全部証明書（3か月以内に発行されたもの）	<input type="checkbox"/>	
	③直近2か年分の決算書（下記に該当する総括部分全て提出） □貸借対照表 □事業活動計算書 □損益計算書 □資金収支計算書 □その他（ ）	<input type="checkbox"/>	
	④法人として連帯保証することを決定したことが確認できる書類 （理事会議事録等）	<input type="checkbox"/>	
⑤事業概要がわかる書類	<input type="checkbox"/>		
5	第5号様式（雇用証明書）	<input type="checkbox"/>	再就職先で 作成
6	第6号様式（介護職員業務従事期間等証明書）	<input type="checkbox"/>	過去の勤務 先で作成
7	第7号様式（再就職準備金利用計画書）	<input type="checkbox"/>	
8	資格を証明する書類（アからウのいずれか1つ）		
	ア 介護福祉士登録証の写し	<input type="checkbox"/>	
	イ 実務者研修施設知識・技能習得者（修了日が記載された書類）	<input type="checkbox"/>	
	ウ 介護職員初任者研修修了日が記載された書類	<input type="checkbox"/>	
9	茨城県福祉人材センターの求職登録証の写し	<input type="checkbox"/>	

【その他】

- ・茨城県社会福祉協議会では、申請書類の記載内容の確認及び審査を行い、貸付の可否について決定します。
- ・申請書類を確認した結果、必要に応じて追加書類の提出を求められることがあります。



離職介護人材再就職準備金貸付申請書

(申請日) 西暦 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

私は、社会福祉法人茨城県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付規程に基づき、離職介護人材再就職準備金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

【申請者記入欄】		貸付番号及び貸付開始年月 (県社協記入欄)		(写 真) 縦 4 cm×横 3 cm 無修正に限る		
		西 暦	年 月			
(フリガナ) 申請者氏名	性 別	男 ・ 女				
生 年 月 日	西 暦	年	月	日	年 齢	歳
申 請 者 住 所	〒 ー 電話番号 ()					
再 就 職 施 設	(施設の名称) (施設の所在地) 〒 ー 電話番号 ()					
従 事 業 務						
従事業務開始日	西 暦 年 月 日					
必要な資格の 取得状況等 (1、2 全て該 当すること) ※2 に☑もつけて ください。	1 介護職員としての実務経験 (第6号様式業務従事期間等証明書の年数を記入) 西 暦 年 月 日から西 暦 年 月 日まで通算 年 (雇用期間: _____日間、介護等の業務従事期間 _____日間) 2 次のうちのいずれか <input type="checkbox"/> 介護福祉士 (登録日 西 暦 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実務者研修施設知識・技能習得者 (修了日 西 暦 年 月 日) <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修終了者 (修了日 西 暦 年 月 日)					
申 請 金 額	離職介護人材再就職準備金 _____円 (上限額 400,000 円※)					
返 還 方 法	月 賦 ・ 半年賦 ・ 一 括					

他の公的給付・貸付等の申請借用状況	<input type="checkbox"/> 申請中 ※ 申請中又は借用中の貸付金がある場合その名称 <input type="checkbox"/> 借用中 <input type="checkbox"/> なし				
申 請 者 の 履 歴 ・ 賞 罰 等	年 (西暦)	月	学歴・職歴・資格・免許・賞罰など種類別にまとめて記載すること。		

【連帯保証人記入欄】

上記の申請に対し、離職介護人材再就職準備金の貸付が決定された場合は、保証人として連帯して修学資金の債務を負担します。

また、私は記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

連 帯 保 証 人	フリガナ			実 印	性 別	(申請者との関係)
	氏 名				男・女	
	生年月日	西 暦 年 月 日		年 齢	歳	
	住 所	〒 ー		電話番号 ()		
	勤 務 先 等	名 称			所 在 地	〒 ー 電話番号 ()
年 収 (税 込 額)		円		雇 用 形 態	<input type="checkbox"/> 正 規 <input type="checkbox"/> パ ー ト <input type="checkbox"/> そ の 他	

※連帯保証人となる方の印鑑登録証明書、所得を証明する書類を添付してください。

離職介護人材再就職準備金貸付申請書

(申請日) 西暦 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

私は、社会福祉法人茨城県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付規程に基づき、離職介護人材再就職準備金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

【申請者記入欄】		※貸付番号及び貸付開始年月		(写 真) 縦4cm×横3cm
		年 月		
(フリガナ) 申請者氏名	性 別	男 ・ 女		
生 年 月 日	西暦 年 月 日	年 齢	歳	
申 請 者 住 所	〒 ー 電話番号 ()			
再 就 職 施 設	(施設の名称) (施設の所在地) 〒 ー 電話番号 ()			
従 事 業 務				
従事業務開始日	西暦 年 月 日			
必要な経験・資格の取得状況等	1 介護職員処遇改善加算された介護職員としての実務経験 年 月 日 から 年 月 日 まで通算 年 (雇用期間： 日間、介護等の業務従事期間： 日間)			
	2 次のうちのいずれか <input type="checkbox"/> 介護福祉士 (登録日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実務者研修施設知識・技能習得者 (修了日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 (修了日 年 月 日)			
申 請 金 額	離職介護人材再就職準備資金 _____円 (上限額 400,000円)			

返 還 方 法	月 賦 ・ 半年賦 ・ 一 括		
他 の 公 的 給 付 ・ 貸 付 等 の 申 請 借 用 状 況	<input type="checkbox"/> 申請中 ※ 申請中又は借用中の貸付金がある場合その名称 <input type="checkbox"/> 借用中 <input type="checkbox"/> な し		
申 請 者 の 履 歴 ・ 賞 罰 等	年 (西暦)	月	学歴・職歴・資格・免許・賞罰など種類別にまとめて記載すること。

【連帯保証人記入欄】

上記の申請に対し、離職介護人材再就職準備金の貸付が決定された場合は、保証人として連帯して債務を負担します。

連 帯 保 証 人	法人の名称及び代表者氏名	代 表 者 印
	所 在 地	〒 ー 電話番号 ()
	設 立 年 月 日	西暦 年 月 日
	申 請 者 と の 関 係	

第5号様式

雇用証明書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

施設又は事業所名

代表者氏名・印

所在地

(電話番号)

下記の者は、当施設における下記の業務の従事者であることを証明します。

1 貸付金申請者

(ふりがな)

氏 名

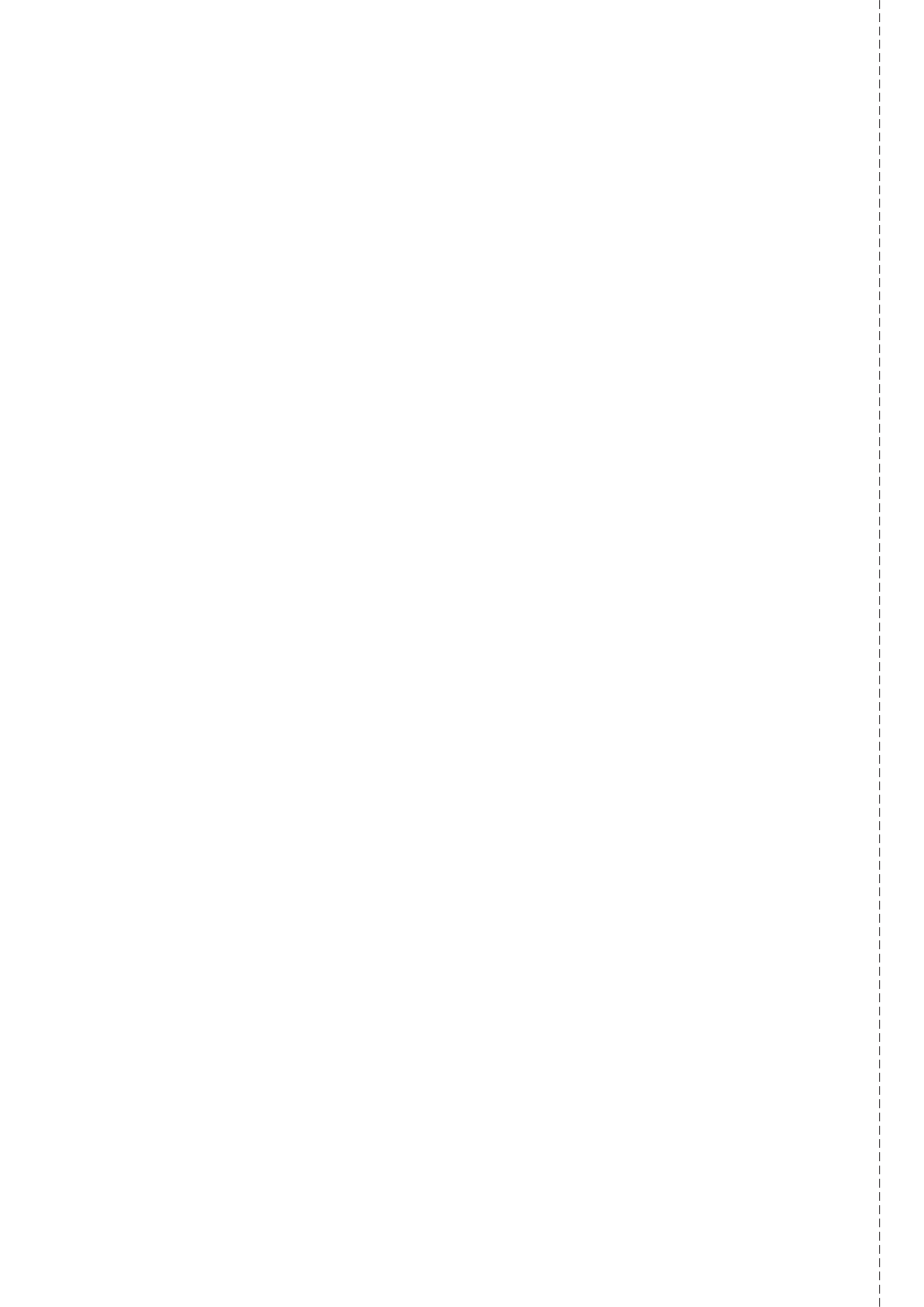
現 住 所 〒

2 施設等の種類

3 職 種

4 雇用開始年月日

西暦 年 月 日



介護職員業務従事期間等証明書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

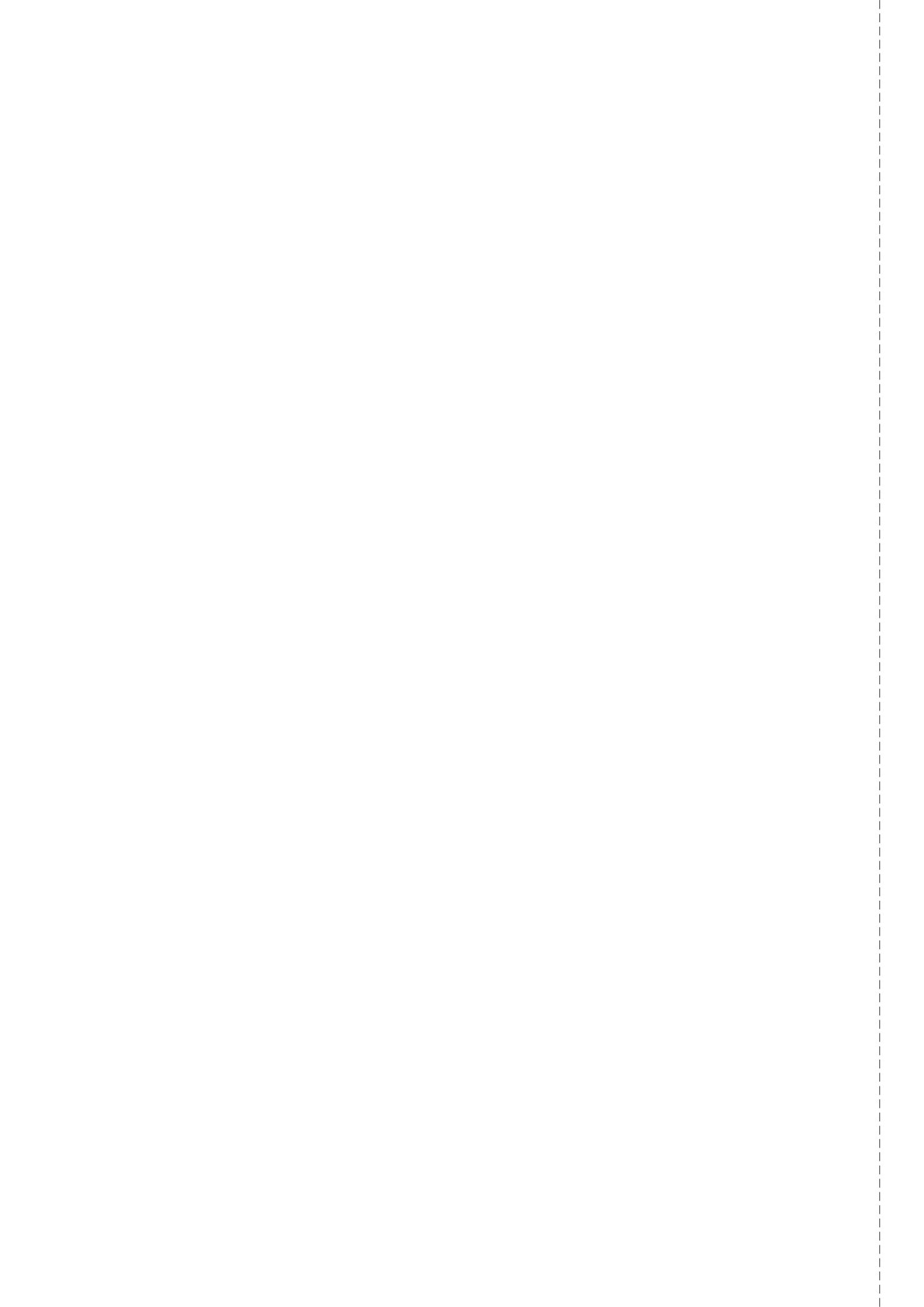
(施設名称)

(代表者職氏名印)

所在地

下記の申請者については、当施設において介護業務に従事していたことを証明します。

住 所	〒 -		
フリガナ		性 別	生 年 月 日
申請者 氏名		男・女	西暦 年 月 日 (歳)
業 務 従 事 先	所在地及び 電話番号		
	施設名又は 所属団体名		
	職 種		
	雇用期間	西暦 年 月 日から西暦 年 月 日まで 通算 日間 (うち介護職として勤務した日数 日間)	



第7号様式

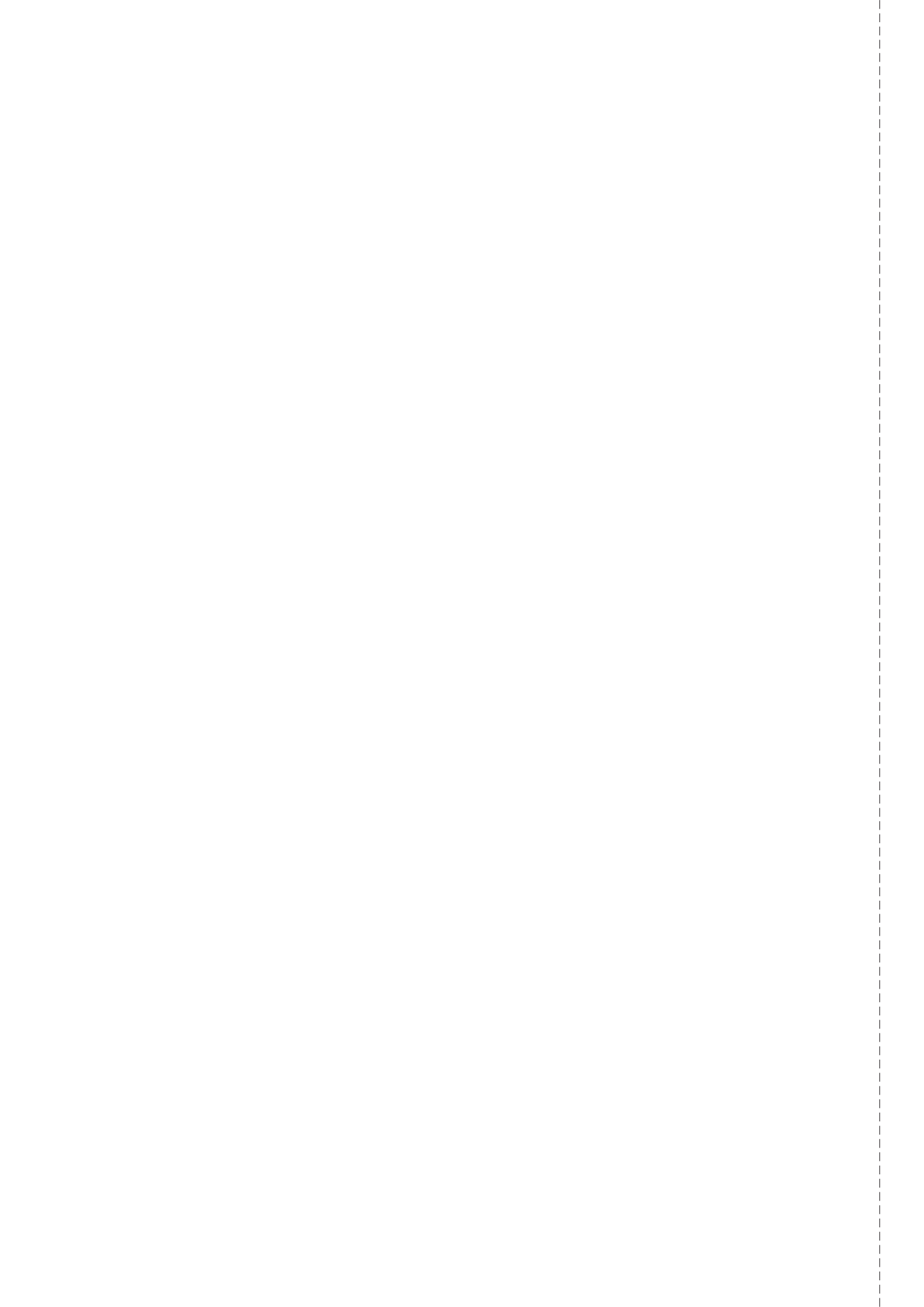
再就職準備金利用計画書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

下記のとおり、再就職準備金利用計画を提出します。

ふりがな 氏名	性別	生年月日	西暦 年 月 日
	男・女		
住所	〒 - 日中の連絡先(自宅・携帯) - - メールアドレス		
保有資格等 ※該当する()に ○をつけてください。	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 訪問介護員(ホームヘルパー) 2級 <input type="checkbox"/> 実務者研修 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 訪問介護員(ホームヘルパー) 1級		
介護職としての 実務経験	年 月 (第3号様式の申請書・第6号様式業務従事期間証明書で記入した年数)		
借入希望金額	円		
借入の目的 ※該当する()に ○をつけてください。	<input type="checkbox"/> 子どもの預け先を探す際の活動費 <input type="checkbox"/> 介護に係る軽微な情報収集や学び直しのための講習会参加経費、国家試験の受験手数料又は参考図書等の購入費 <input type="checkbox"/> 靴や訪問介護員等として利用者の居宅を訪問する際に必要となる道具又は当該道具を入れる鞆等の被服費 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 通勤用の自転車、バイク、自動車等の購入費 <input type="checkbox"/> その他 ()		
再就職年月日	西暦 年 月 日		
直近の退職年月日 (介護職に限る。)	西暦 年 月 日		



第10号様式

修学資金等辞退届

西暦 年 月 日

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会長 様

〒
借受人 住所

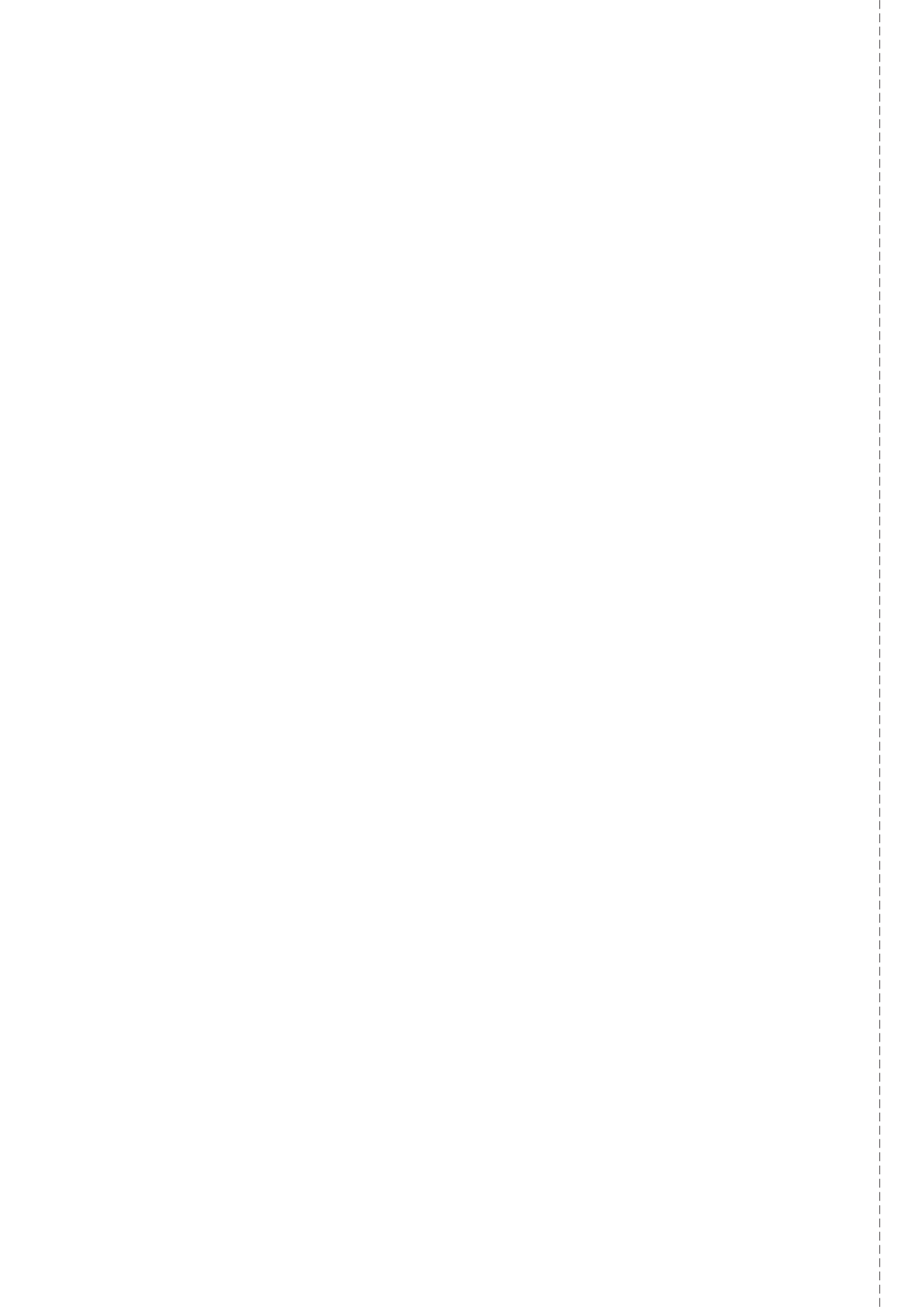
(電話)

氏名 印

下記のとおり修学資金等の貸付を辞退したいので、届け出ます。

記

貸付番号	
辞退年月日	西暦 年 月 日
辞退する理由	



※切り取って封筒に貼り、書類の提出等に使用して下さい。

〒310-8586
水戸市千波町1918番地
茨城県総合福祉会館3階

茨城県社会福祉協議会
福祉人材・研修部
人材自立育成担当
(離職介護人材再就職準備金)

〒310-8586
水戸市千波町1918番地
茨城県総合福祉会館3階

茨城県社会福祉協議会
福祉人材・研修部
人材自立育成担当
(離職介護人材再就職準備金)

〒310-8586
水戸市千波町1918番地
茨城県総合福祉会館3階

茨城県社会福祉協議会
福祉人材・研修部
人材自立育成担当
(離職介護人材再就職準備金)

〒310-8586
水戸市千波町1918番地
茨城県総合福祉会館3階

茨城県社会福祉協議会
福祉人材・研修部
人材自立育成担当
(離職介護人材再就職準備金)

〒310-8586
水戸市千波町1918番地
茨城県総合福祉会館3階

茨城県社会福祉協議会
福祉人材・研修部
人材自立育成担当
(離職介護人材再就職準備金)

〒310-8586
水戸市千波町1918番地
茨城県総合福祉会館3階

茨城県社会福祉協議会
福祉人材・研修部
人材自立育成担当
(離職介護人材再就職準備金)

memo

お問い合わせ先

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会 福祉人材・研修部（人材自立育成担当）

〒310-8586

茨城県水戸市千波町 1918 番地 茨城県総合福祉会館 3 階

TEL : 029-350-8366 / FAX : 029-244-4652

(平日午前 9 時から 12 時、午後 1 時から 5 時まで)

※土日・祝及び年末年始は休みです。

ホームページ <http://www.ibaraki-welfare.or.jp/>

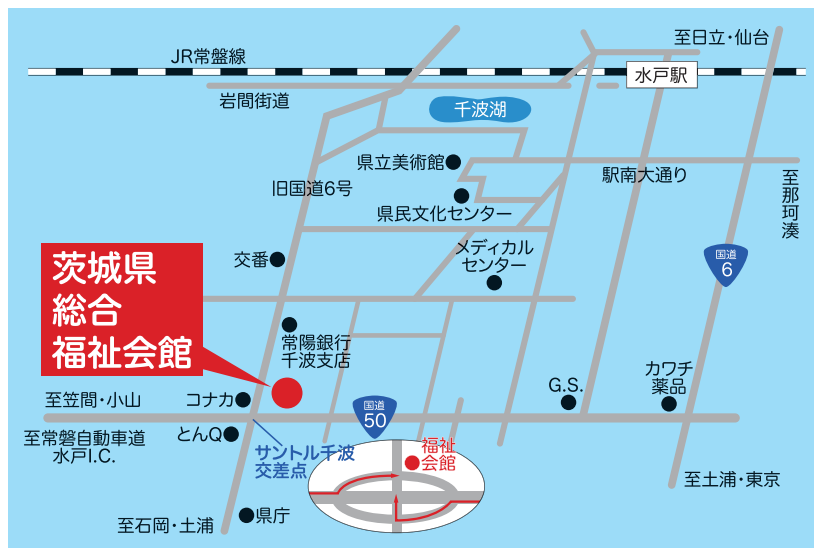
又は

茨城県社会福祉協議会 離職介護人材

検索



地図アクセス



- バス …… JR 水戸駅北口 6 番乗り場から、関東鉄道バス【石岡・銚田・小川・平須・県自動車学校・奥ノ谷坂上・県庁バスターミナル・水戸医療センター・植物公園・市立競技場】行きの「総合福祉会館前」下車（乗車時間 約 20 分）。
- 車 …… 常磐自動車道水戸ICから国道50号バイパスを大洗方面へ約 10km。または、北関東自動車道水戸南ICから国道50号バイパスを笠間方面へ約 7km。