

記入例 楷書でて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) 令和 2年 6月 9日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

私は、茨城県介護福祉士修学資金等貸付規程に基づき、本修学資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
ご記入下さい。

【申請者記入欄】

※貸付番号及び貸付開始年月		年 月		(写 真) 縦4cm×横3cm
(フリガナ) 申請者氏名	リショク ハナコ 離職 花子	認印	性 別 男・女	申請日現在の年齢
生年月日	昭和・平成 51年 7月 27日	年齢	44歳	
申請者住所	〒 - - アパート名等も記入して下さい。 電話番号 ()			
再就職施設	(施設の名称) (施設の所在地) 〒 - - 固定電話、携帯電話両方ある場合は、2段に記入 電話番号 ()			
従 事 業 務	介護職、介護福祉士 等			
従事業務開始日	令和 年 月 日			
必要な経験・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) 年 月 日 ~ 年 月 日 (年 箇月) (雇用期間: 日間、介護等の業務従事期間: 日間) 年 月 日 ~ 年 月 日 (年 箇月) (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終了者(修了日 年 月 日)			
申請金額	離職介護人材再就職準備資金 _____円(400,000円以内) ※準備に要した購入物品等の領収証(又は見積書)等の合計金額 _____円			

返 還 方 法	月 賦 ・ 半年賦 ・ 一 括
他の公的給付・貸付又は修学資金等申請借用状況	<input type="checkbox"/> 申請中 ※ 申請中又は借用中の場合、修学資金の名称 <input type="checkbox"/> 借用中 <input type="checkbox"/> なし
申請者の履歴・賞罰等	年号 年 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。
	昭和 53 3 茨城県立 ^{◎◎} 高等学校 卒業
	昭和 55 3 ^{◎◎} 専門学校 ^{□□} 学科 卒業
	昭和 55 1 ^{○○○} 株式会社 入社
	昭和 60 10 ^{○○○} 株式会社 退社
	平成 2 7 社会福祉法人 ^{□□} 特別養護老人ホーム [■] 入社
	平成 10 12 社会福祉法人 ^{□□} 特別養護老人ホーム [■] 退社
	令和 2 5 社会福祉法人 ^{○○} 会特別養護老人ホーム ^{□□□} 入社
	昭和 54 3 普通自動車第1種免許 取得
平成 8 5 ヘルパー2級 取得	

書ききれない場合は、ご自身で別の紙
を用意し、続きを記入して下さい。

現在の職場までご記入下さい。

【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、資金の貸付が決定された場合、連帯保証人の印鑑登録証明書
また、私は記入した個人情報については、本制の印を押印して下さい。

連帯保証人	フリガナ			申請者との関係	
	氏 名			男・女	
	生年月日	昭和・平成	年 月 日	年齢 歳	
	住 所	〒 - - 電話番号 ()			
	勤務先等	名 称			
		所在地	〒 - - 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		

連帯保証人の所得証明書の給与収入(年金等含む)の金額を記入して下さい。

※連帯保証人の直近の所得を証明する書類、印鑑登録証明書を添付すること