

離職介護人材再就職準備金貸付申請書

(申請日) 令和 年 月 日

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会会長 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	貸付開始	令和 年 月 日
(フリガナ)			
申請者氏名	①	男 女	写真 縦4cm×横3cm
生年月日	西暦・昭和・平成	年 月 日 (歳)	
住 所	〒 —		
連 絡 先	自宅TEL — —	携帯TEL — —	
再就職先 住所・名称	〒 —		TEL — —
従事業務内容		開始日	令和 年 月 日
必要な経験、 資格取得状況	1 介護職員としての実務経験年数 (第6号様式の年数を記入) 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 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 (登録日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実務者研修修了者 (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) (介護職員基礎研修・旧ホームヘルパー養成研修1級課程・2級課程を 修了した方を含みます。)		
申請金額		円 (40万円以内)	
返還方法	月賦	半年賦	一括
茨城県福祉人材センター登録日		令和 年 月 日	

第3号様式 **法人保証** (裏面)

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等がある場合は、その名称 <input type="checkbox"/> 借用中 <input type="checkbox"/> 無し
申請者の履歴	年号	年	月	学歴・職歴・免許・賞罰等を種類別にまとめて記入してください

【連帯保証人】

連帯保証人	法人名称及び代表者名				実印	
	所在地	〒 —				
	担当者	氏名				TEL — —
	申請者との関係					

- * 本用紙はA4判両面印刷して記入押印後、提出してください。
- * 貸付申請者が自筆で記入してください。
連帯保証人欄は、保証人が記入してください。
- * 消えるボールペンや修正液は、使用不可です。
修正する場合は、訂正箇所を二重線で消し訂正印を押印してください。