

離職した介護人材の再就職準備金 貸付制度の手引き

社会福祉法人 千葉県社会福祉協議会

※貸付金の申請にあたっては、再就職の前に千葉県福祉人材センターに
介護の資格の届出又は求職登録が必要です。
届出の方法については、本手引き4ページをご確認ください。

お問合せ・提出先

〒260-8508 千葉県千葉市中央区千葉港4-5 千葉県社会福祉センター1階

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会

福祉人材確保・定着推進部 資金貸付班

TEL.043-306-7571 (平日10:00から18:00まで)

FAX.043-306-7576

この手引き及び各様式はホームページからダウンロードできます

<https://www.chibakenshakyo.net/loan/reserve/>



目次

1	制度の概要	2
2	申請から返還免除までの流れ	3
3	申請	4
	(1) 貸付対象	4
	(2) 連帯保証人	5
	(3) 必要書類	6
	(4) 申請期限	7
4	貸付	7
	(1) 貸付決定・交付	7
5	返還の猶予・免除	8
	(1) 返還猶予申請	8
	(2) 返還免除申請	8
	(3) 届出義務	9
6	返還	10
	(1) 返還の要件	10
	(2) 返還手続き	10
7	契約解除	10
8	よくある質問	11
9	様式・記載例	13

1 制度の概要

(1) 目的

再就職準備金は、離職した介護人材のうち一定の知識及び経験を有する方に千葉県内の介護施設や事業所に再就職するための準備金を貸し付けることにより、再就職を容易にし、介護人材の確保・定着を促進することを目的とします。

(2) 実施主体

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会（以下、「県社協」という。）

(3) 貸付対象

以下のすべての要件を満たす方を対象とします。（詳細はP. 4）

ア 県内在住の方（再就職後2か月以内に県内へ転居する方を含む）

イ 介護職員等としての実務経験を1年以上有する方

ウ 次のいずれかの資格を有する方

- ・介護福祉士 ・介護福祉士実務者研修修了者 ・介護職員初任者研修修了者
- ・介護職員基礎研修修了者 ・訪問介護員（ホームヘルパー）1級
- ・訪問介護員（ホームヘルパー）2級

エ 県内の介護保険事業所又は施設に介護職員等として就職（又は内定）した方

オ 直近離職日から再就職までの間に千葉県福祉人材センターに届出をした方

(4) 貸付金額

40万円以内で1人1回限り、無利子とします。（詳細はP. 5）

(5) 連帯保証人

申請にあたり連帯保証人を立てる必要があります。（詳細はP. 5）

(6) 返還猶予

返還免除を受けるまでの間、県内において介護職員等の業務に従事している期間は貸付金の返還を猶予することができます。（詳細はP. 8）

(7) 返還免除

再就職後、県内の介護保険サービス事業所又は施設において、介護職員等の業務に引き続き2年間従事した場合は、貸付金の返還を免除します。（詳細はP. 8）

(8) 返還

貸付契約が解除されたとき、県内において介護職員等の業務に従事する意思がなくなったとき等、所定の事由に該当した場合は、当該事由が生じた日の属する月の翌月から貸付金を返還していただきます。（詳細はP. 10）

2 申請から返還免除までの流れ

【申請前】千葉県福祉人材センターに介護の資格の届出又は求職登録 (P. 4)

【申請】必要書類を整えて県社協へ提出 (提出期限: 再就職後 2 か月以内) (P. 6)

【審査・貸付決定】県社協において貸付の可否を審査し、結果を申請者へ文書で通知



【契約】貸付決定の場合、県社協から貸付決定者あてに借用証書が送付されるので、指定期限 (1 4 日以内) までに以下の書類を県社協へ提出 (P. 7)
① 借用証書 ② 貸付金振込先の銀行口座の通帳の写し

【資金の交付】借用証書に記載された口座に一括交付



【返還猶予申請】再就職後速やかに (概ね資金交付から 1 か月以内) 以下の書類を県社協に提出 (未提出の場合は貸付金返還となります) (P. 8)
① 返還猶予申請書 (第 3 2 号様式) ② 業務従事届 (第 3 1 号様式)

【返還猶予決定】県社協において返還猶予の可否を審査し、結果を申請者へ文書で通知



【業務従事中】
毎年 4 月に、前年度の勤務状況について業務従事届 (第 3 1 号様式) を提出 (P. 8)
(未提出の場合は貸付金返還となる場合がありますので、必ず毎年提出してください。)

※以下の場合はその都度届出が必要です。届出がない場合貸付金返還となることがあります。(P. 9)

- ① 借受人又は連帯保証人の住所、氏名、連絡先、勤務先などが変わったとき
- ② 借受人が勤務先を退職したとき
- ③ 借受人が勤務先を退職したとき
- ④ 借受人又は連帯保証人が死亡したとき など

※状況により、事由発生の翌月から貸付金返還となります。(P. 10)



【返還免除申請】免除の要件 (引き続き 2 年間県内で介護職員等の業務に従事) 到達後、速やかに以下の書類を県社協に提出 (未提出の場合は貸付金返還となります) (P. 8)
① 返還免除申請書 (第 3 4 号様式) ② 業務従事届 (第 3 1 号様式)

【返還免除決定】県社協において返還免除の可否を審査し、結果を申請者へ文書で通知
借用証書を返却

3 申請

(1) 貸付対象

ア 貸付対象者

以下の①から⑤までの要件の全てを満たしている方を貸付対象者とします。

- ① 次のいずれかの資格を有している
 - ・介護福祉士 ・介護福祉士実務者研修修了者 ・介護職員初任者研修修了者
 - ・介護職員基礎研修修了者 ・訪問介護員（ホームヘルパー） 1級
 - ・訪問介護員（ホームヘルパー） 2級
- ② 介護職員等（※1）としての実務経験が1年以上（雇用期間が通算365日以上かつ介護等の業務に従事した期間が180日以上）ある

（※1）「介護職員等」とは、介護保険サービス事業所又は施設等において、介護職員その他主たる業務が介護等の職種（介護職員処遇改善加算の算定要件とされる職種）を指します。相談業務や施設長業務は含みません。障害福祉サービス事業所は対象外です。

本貸付の対象となる事業所・施設

(介護予防) 訪問介護	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護
(介護予防) 訪問入浴介護	地域密着型通所介護
(介護予防) 通所介護	地域密着型特定施設入居者生活介護
(介護予防) 通所リハビリテーション	地域密着型介護老人福祉施設
(介護予防) 短期入所生活介護	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
(介護予防) 短期入所療養介護	介護老人福祉施設
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	介護老人保健施設
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護療養型医療施設
夜間対応型訪問介護	第一号訪問事業
(介護予防) 認知症対応型通所介護	第一号通所事業
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	

- ③ 千葉県内に住民登録をしている（再就職後2か月以内に県内へ転居する）方で千葉県内の介護保険サービス事業所又は施設に介護職員等として就労した若しくは就労予定（内定している）である
- ④ 直近の介護職員等としての離職日から介護職員等として再就労するまで （離職日の翌日に再就職した場合は転職とみなされ、離職期間があると認められないため対象外です。）の間に、千葉県福祉人材センターに介護の有資格者の届出又は求職登録（※2）を済ませている

（※2）届出は以下のサイトから行うことができます。

「福祉のお仕事」ホームページ <https://www.fukushi-work.jp>

問合せ先：千葉県福祉人材センター 043-306-2593

（貸付金の申込先とは別となります）のでご注意ください。）

- ⑤ 本貸付を一度も利用したことがなく、また同種の貸付金（※3）を受けていない（※3）本資金と同様の目的を持つ他制度（生活福祉資金、母子父子寡婦福祉資金、その他国庫補助事業等を活用した制度）との併用はできません。ただし用途によっては併用可能となる場合があります。
また、介護分野就職支援金、障害福祉分野就職準備金の貸付との併用はできません。

イ 貸付金額及び用途

- ① 貸付金額は、40万円と利用計画書に記載された額のいずれか少ない方の額とします。貸付回数は1人1回限りです。貸付利子は無利子です。
※貸付決定額が10万円の場合、後日30万円を追加申請することはできません。
- ② 貸付対象経費の例は以下のとおりです。
- ・子どもの預け先を探す際の活動費
 - ・介護に係る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
 - ・介護職員等として働く際に必要な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や鞆等の被服費
 - ・敷金、礼金又は転居費などの転居を伴う場合に必要な費用（見積書を提出）
※申請書提出後に転居した場合は、住所変更の届出（住民票を添付）を行ってください。
 - ・通勤用の自転車、バイク又は自動車の購入費
- ※生活費は対象外です。（就職活動中の休業補償も対象外です。）
※直接就職準備に結びつかない費用は対象外です。
※領収書は申請書に添付する必要はありませんが、申請された金額が妥当であるか確認するため提出を求める場合がありますので保管をお願いします。

（2）連帯保証人

以下の要件を満たす個人又は法人の連帯保証人を立てる必要があります。

連帯保証人には借受人と連帯して債務を保証していただくこととなります。

借受人が返還できない場合は、連帯保証人に返還していただくこととなります。

ア 個人の場合（以下の要件を全て満たしていること）

- ① 日本国内に居住する成年である
- ② 申請日において75歳以下である
- ③ 年収150万円以上を有する ※源泉徴収票、確定申告書等の所得金額にて判断します
- ④ 無収入や生活保護受給者等ではなく保証能力がある
- ⑤ 日本国籍又は永住者の在留資格若しくは特別永住者等である
- ⑥ 千葉県社会福祉協議会が実施する介護福祉士修学資金、社会福祉士修学資金、実務者研修受講資金、再就職準備金、介護分野就職支援金、福祉系高校修学資金、生活福祉資金等の借受人等でない

イ 法人の場合（以下の要件を全て満たしていること）

- ① 申込者の再就職先（内定含む）の施設等を運営する法人である

② 保証能力を有する法人である

(保証能力を確認するため、連帯保証額を上回る金額の預貯金等を有していることの確認、及び直近2期間の財務分析などを行います。預貯金を有していても必ずしも審査に合致するとは限りません。総合的に勘案し判断します。審査の結果、不承認となる場合もあります。)

③ 法人の理事会又は取締役会において、連帯保証人になることを承認済である

※貸付決定後に退職などにより借受人と法人の関係が変化し、又は関係がなくなったとしても連帯保証人としての責務を負うこととなりますので、ご注意ください。

(3) 必要書類

以下の書類を申請書と一緒に県社協に提出（郵送可）してください。貸付可否の審査は、全ての書類が不備なく整ってから行います。（様式及び記載例はP. 13）

ア 連帯保証人が個人の場合

	必要書類	申請者	連帯保証人
1	再就職準備金貸付申請書(第23号様式) 印鑑登録証明書と同じ印を押してください。 200円の収入印紙を貼付し消印を押してください。	◎	◎
2	利用計画書(第24号様式)	◎	
3	雇用(内定)証明書(第25号様式) 再就職先が証明するもの	◎	
4	実務経験証明書(第26号様式) 過去の勤務先が証明するもの	◎	
5	資格証明書の写し	◎	
6	車検証の写し・通勤届写し	自動車購入費 申請者のみ ◎	
7	個人情報の取扱いについて	◎	◎
8	顔写真付き身分証明書の写し (運転免許証、パスポート、個人番号部分を消したマイナンバーカード等)	◎	◎
9	住民票(世帯全員分・個人番号未記載・申請日より3か月以内に発行された 原本)	◎	◎
10	直近の所得金額を証する書類 (源泉徴収票の写し、確定申告書(控)の写し等)	就労中の方のみ ◎	◎
11	在留カードの写し 表裏両面(日本国籍を有していない方のみ)	◎	◎
12	印鑑登録証明書 (申請日より3か月以内に発行された原本で申請書の押印と同じもの)	◎	◎

イ 連帯保証人が法人の場合(詳細はP. 37)

上記1～12に加え以下の書類が必要です。

- ① 登記事項証明書(申請日より3か月以内に発行された原本)

② 直近2年分の決算書の写し（総括分のみ）

社会福祉法人	学校法人	医療法人/株式会社等
ア 貸借対照表	ア 貸借対照表	ア 貸借対照表
イ 資金収支計算書	イ 収支計算書	イ 損益計算書
ウ 事業活動収支計算書	ウ 事業活動収支計算書	

※提出期限までに直近計算書が完成していない場合は、完成済の年度で直近2年分の計算書類を提出してください。後日、完成次第最新のものを提出いただくことがあります。

③ 連帯保証人に関する法人としての決定が確認できる書類

法人理事会議事録、取締役会議事録、（必要に応じて）連帯保証人承諾書

④ 連帯保証確認書（様式はP. 40）

⑤ 財務状況確認書（様式はP. 41）

ウ 注意事項

- ・記載内容を訂正する場合は、修正テープや修正液を使用せず、訂正箇所を二重線で引いて訂正印を押印してください。
- ・消せるボールペン等で記入しないでください。

※必要書類に不備がある場合は書類を返却し、再度作成・提出していただく場合があります。また、必要書類に不備・不足があった場合、申請書に連絡をとることがあります。申請書には日中繋がりやすい電話番号をお書きください。また、申請者本人と連絡がとれない場合、連帯保証人や勤務先（就職先）に電話をすることもあります。

※必要書類に事実と異なる記入や記入漏れがあった場合、貸付の可否を決定することができませんのでご注意ください。また、貸付決定後に虚偽や不正が発覚した場合、貸付契約は解除され直ちに全額返還いただくことになります。

(4) 申請期限（県社協必着日）

ア 令和6年2月1日～令和6年3月31日に就職した方：令和6年5月31日

イ 令和6年4月1日～令和7年1月31日に就職した方：就職した日から2か月以内

※令和6年度分の最終受付期限は令和7年2月20日（必着）とします。

（令和6年12月21日～令和7年1月31日に就職した方はご注意ください。）

※令和7年2月1日以降に就職した方は、令和7年度分の受付となります。

4 貸付

(1) 貸付決定・交付

ア 審査の上貸付の可否を決定し、申請者及び連帯保証人あてに文書で通知します。貸付決定の場合は、借用証書により貸付契約を締結します。

なお、借用証書ほか以下の①・②については、通知文書に記載された指定期限（14日以内）までに簡易書留、特定記録郵便など追跡可能な方法で送付してください。

① 借用証書

- ・借受人、連帯保証人、法定代理人がそれぞれ自署・押印してください。

- ・収入印紙を貼付し消印を押してください。

(10万円以下は200円、10万円超40万円以下は400円)

② 貸付金の振込先口座の通帳の写し

(借受人名義の口座で、金融機関名、支店名、口座名義人氏名が記載されたページ)

※通帳アプリ利用等により紙の通帳がない場合は、アプリの画面のコピー又はキャッシュカードのコピーで差し支えありません。

イ 貸付金は、契約書類受領後、借受人名義の口座へ一括交付します。

5 返還の猶予・免除

(1) 返還猶予申請

次のいずれかの事由に該当することについて申請があり、県社協会長が認めるときは、その事由が継続する期間、貸付金の返還債務の履行を猶予します。

貸付金の交付を受けてから(又は再就職してから)1か月以内に、必ず提出してください。その後も、被災、心身の故障、休職、退職し求職活動中などの事情が生じた場合、その都度猶予申請が必要です。申請が行われない場合及び申請内容が認められない場合は、返還となります。

- ・県内において介護職員等の業務に従事しているとき
- ・災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由があるとき

ア 申請書類

- ① 返還猶予申請書(第32号様式)(様式及び記載例はP.32~33)
- ② 業務従事届(第31号様式)(様式及び記載例はP.28~31)
- ③ 猶予申請の理由に応じて罹災証明書、医師の診断書などが必要になります。

※医師の診断書は傷病名、療養期間が記載されたもの

※出産・育児による休職の場合は母子手帳の表紙の写し

イ 申請書類を審査の上返還猶予の可否を決定し、借受人に文書で通知します。

【留意事項】

- ・介護職員等の業務従事中は毎年4月に業務従事届(第31号様式)を提出してください。
(前年度の業務状況を証明するため、4月に提出してください)
- ・返還猶予期間中に退職し他の介護保険サービス事業所に転職した場合は、変更届(第29号様式)及び業務従事届(第31号様式)を速やかに提出してください。この場合、前の職場と現在の職場の両方について、業務従事届を提出する必要があります。

(2) 返還免除申請

次のいずれかの事由に該当することについて申請があり、県社協会長が認めるときは、貸付金の返還債務を免除します。

- ・借受人が 介護職員等として就労した日から、県内において2年の間、引き続き介護職員等の業務に従事したとき
- ・介護職員等として従事している期間中に、業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため介護職員等として継続して従事することができなくなったとき

【留意事項】

- ・「2年の間」とは、在職期間が通算730日以上、かつ業務従事日数が360日以上とします。
- ・全国の国立障害者リハビリテーションセンター、国立児童自立支援施設等において業務に従事する場合、又は法人における人事異動等により、貸付けを受けた者の意思によらず、県外において業務に従事した期間については、勤務先の所在地が県外であっても上記の期間に算入します。
- ・災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由により業務に従事できない期間が生じた場合（前記5（1）の返還猶予が認められている場合）は、上記の期間には算入しないものとしませんが、引き続き介護職員等の業務に従事しているものとして取り扱います。

ア 申請書類

- ① 返還免除申請書（第34号様式）（様式はP.35）
- ② 業務従事届（第31号様式）（様式及び記載例はP.28～31）

イ 申請書類を審査の上返還免除の可否を決定し、借受人及び連帯保証人あてに文書で通知します。免除決定の場合は、借用証書及び印鑑登録証明書を返還します。

(3) 届出義務

借受人（連帯保証人）は、次に掲げる事情が発生した場合は、速やかに県社協へ届出が必要です。

届出がない場合、借受人及び連帯保証人あてに文書・電話で提出依頼を行うほか、貸付金を返還いただく場合がありますのでご注意ください。

ア 借受人又は連帯保証人の住所・氏名・勤務先その他の重要な事項に変更があったとき

- ① 住所・氏名・勤務先等変更届（第29号様式）（様式はP.26）
- ② 変更を確認するための書類
 - ・住所変更の場合……住民票（3か月以内に発行された原本）
 - ・氏名変更の場合……戸籍謄本・抄本（3か月以内に発行された原本）
※旧姓が表示されている住民票の原本、または書き換えが確認できる運転免許証の写しでも可能
 - ・勤務先変更の場合……新旧両方の勤務先の業務従事届（第31号様式）

イ 貸付を辞退するとき

- ① 辞退届（第28号様式）（様式はP.25）
- ② （貸付金の交付を受けている場合）返還届（第33号様式）（様式はP.34）

ウ 借受人が死亡したとき（親族又は連帯保証人は、借受人死亡届（第30号様式）に事実を確認できる書面（除籍証明書又は死亡診断書の写し）を添えて届け出てください。）

6 返還

(1) 返還の要件

借受人が次のいずれかに該当した場合は、当該事由が生じた日の属する月の翌月から24ヶ月以内の期間内に貸付金を返還していただきます。

- ア 貸付契約を解除されたとき（次章「7 契約解除」参照）
- イ 県内において介護職員等の業務に従事する意思がなくなったとき
- ウ 介護職員の業務外の事由で死亡し、又は心身の故障で業務に従事できなかったとき
- エ 他の業種・職種へ転職したとき
（「他の業種・職種」とは、P. 4の「介護職員等」以外の業種・職種を指します。）

(2) 返還手続き

ア 提出書類

- ・返還届（第33号様式）を速やかに提出してください。（様式はP. 34）
- ・返還開始時期は、上記6（1）ア～エの事由が発生した翌月からとなります。
返還届の提出が遅れた場合であっても、事由発生の日から返還開始となるため、延滞金が発生する場合があります。ご注意ください。
- ・所定の期限までに返還届が提出されない場合は、貸付金を一括で返還していただく場合があります。

イ 返還方法

- ・返還は、月賦、半年賦の均等払い、一括のいずれかとなります。
- ・返還期間内に返還が完了しない場合は、延滞元金に対し、年3%の延滞利子を徴収します。

7 契約解除

次のいずれかに該当する場合は、貸付契約を解除します。契約解除された場合は、上記「6 返還」のとおり貸付金を返還していただきます。

- ア 借受人から貸付辞退の申し出があったとき
- イ 施設、事業所からの採用（内定）が取り消しになったとき
- ウ 採用（内定）を辞退したとき
- エ 死亡や心身の故障により、介護職員等の業務に従事できなくなったとき
- オ 虚偽や不正の方法により貸付を受けたことが判明したとき
- カ その他貸付事業の目的を達成する見込みがなくなったとき

8 よくある質問

(1) 貸付申請

Q 1 前の会社を退職し、翌日に別の会社に再就職しましたが、申請できますか。

A 1 離職期間のない転職とみなされるため、申請できません。

Q 2 介護の資格を取ってから10年以上経っていますが、申請できますか。

A 2 資格の取得年度は問いませんが、貸付申請の添付書類として、資格を有することを証明する書類の写しが必要です。

Q 3 40万円以内であれば、どのようなものを購入しても対象になりますか。

A 3 再就職準備金の目的に照らして、通常想定されるよりも高額と思われるものについては、内容を確認・審査の上、減額決定又は不承認とする場合があります。内容を確認するため、レシートや領収書の保管をお願いします。
なお、再就職準備金は給付でなく貸付であることを踏まえ、連帯保証人と相談の上、必要額をお申し込みください。

Q 4 子どもの預け先を探す際の活動費は、電車賃等交通費も認めてもらえるのか。

A 4 貸付対象となります。

Q 5 就職後、給料をもらうまでの生活が厳しいのですが、家賃に充てられますか。

A 5 生活費は貸付対象外となります。

(2) 貸付金の送金

Q 1 貸付決定になった場合に貸付金はどのような形で送金されますか。

A 1 貸付決定後に借用証書により契約を交わした後、指定の口座に送金をします。送金は貸付決定から1か月程度で着金となります。
詳細については県社協までお問い合わせください。

(3) 貸付金の返還

Q 1 再就職準備金は、再就職後に2年間介護業務に従事すれば、返済しなくてもよいと思いますが、どのような場合に返還となるのですか。

A 1 県内で介護職員等の業務に再就職後、2年間介護の指定業務に従事できなくなった場合等（介護職員等の業務以外の業務に転職した場合等）は返還となります。仕事の内容が介護であっても、障害福祉サービスの事業所へ転職した場合は返還となります。（「介護職員等の業務」については、P. 4を確認してください。）

Q 2 返還決定後に計画のとおり返済しなかった場合は、どのようになりますか。

A 2 返還期限を過ぎると、残元金に対して3%の延滞利子が発生します。

(4) 業務状況の届出

Q 1 業務状況については毎年報告する必要がありますか。

A 1 業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第31号様式）は以下の①～③の時期に提出してください。

① 貸付金の交付を受けてから1か月以内（返還猶予申請書と一緒に提出）

② 3月末までの状況について、4月末まで（返還免除の要件を満たすまで毎年）

③ ①②以外で転職等により従事先が変わったとき（変更届と一緒に提出）

提出が無い場合は、貸付金を返還していただく場合もあります。

Q 2 再就職した施設で介護業務に従事していましたが、半年後に退職してしまいました。何か手続きは必要ですか。

A 2 退職後速やかに以下の書類を提出してください。

・住所・氏名・勤務先等変更届（第29号様式）

・業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第31号様式）

（※退職までの業務従事状況の証明が必要です。）

なお、次の指定業務の仕事が未定で就職活動をする場合は、求職活動を理由とする

・猶予申請書（第32号様式）の提出も必要です。

また、介護職員等の業務以外の職種に転職する場合は、貸付金を返還していただくこととなります。その場合は、上記の第29号様式及び第31号様式と併せて

・返還届（第33号様式）の提出も必要です。

Q 3 転職の際、次の就職までに時間がかかってしまった場合はどうなりますか。

A 3 1か月以上期間が開いた場合は、免除到達までの期間もその分伸びることとなります。なお、求職活動による猶予は最大1年間とし、1年以内に再就職できなかった場合は全額返還となります。

Q 4 ダブルワークで介護職員等の業務に従事しています。同じ日に2か所の事業所で勤務した場合、勤務日数を2日と数えることはできますか。

A 4 勤務日が重複している場合は1日となります。2日と数えることはできません。

9 様式・記載例

使用するとき	様式番号	様式名	ページ
貸付申請するとき	第 23 号様式	再就職準備金貸付申請書	1 4
		(記載例)	1 7
貸付申請するとき	第 24 号様式	利用計画書	2 0
貸付申請するとき	別紙	個人情報の取扱いについて	2 1
貸付申請するとき	第 25 号様式	雇用(内定)証明書	2 3
貸付申請するとき	第 26 号様式	実務経験証明書	2 4
貸付契約するとき	第 27 号様式	借用証書	—
貸付を辞退するとき	第 28 号様式	辞退届	2 5
借受人及び連帯保証人の住所・氏名・連絡先・勤務先等の変更があったとき	第 29 号様式	住所・氏名・勤務先等変更届	2 6
借受人が死亡したとき	第 30 号様式	借受人死亡届	2 7
<ul style="list-style-type: none"> ・返還猶予の申請をするとき ・毎年の従事状況を報告するとき ・勤務先の変更があったとき ・休職又は退職したとき ・返還免除の申請をするとき 	第 31 号様式	業務従事届 (現況報告書・業務従事期間証明書)	2 8
		(記載例)	3 0
返還猶予の申請をするとき	第 32 号様式	返還猶予申請書	3 2
		(記載例)	3 3
<ul style="list-style-type: none"> ・貸付辞退するとき(交付済の場合) ・貸付金を返還するとき 	第 33 号様式	返還届	3 4
返還免除の申請をするとき	第 34 号様式	返還免除申請書	3 5
【参考】	—	各届出手続きについて	3 6
【参考】	—	法人が連帯保証人となる場合の要件等 確認票	3 7
貸付申請するとき (法人保証の場合のみ使用)	別紙	連帯保証人承諾書 ※理事会等の議事録の提出ができない場合、及び議事録に個々の貸付対象者名・金額が記載されていない場合に使用	3 9
貸付申請するとき (法人保証の場合のみ使用)	別紙	連帯保証確認書	4 0
貸付申請するとき (法人保証の場合のみ使用)	別紙	財務状況確認書	4 1

再就職準備金貸付申請書

収入印紙
200円

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

下記のとおり再就職準備金を借り入れたく申請します。また、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。

申込年月日 令和 年 月 日

※県社協記入欄 (記入しないこと)			
貸付番号		貸付開始年月	令和 年 月 日
フリガナ		男 ・ 女	生 年 月 日 (昭和・平成) 年 月 日 (歳)
申請者氏名	印 ※①		
現住所	〒 - 電話/ () 携帯電話/ ()		
貸付希望額	借用希望金額 総額①+②+③+④+⑤+⑥= 円(上限 400,000 円) ※再就職準備金利用計画書の借入目的の項目に沿って、使用金額を記入すること。		
	資金の	① 円	② 円
	使途内訳	③ 円	④ 円
		⑤ 円	⑥ 円
他資金の借入状況	<input type="checkbox"/> 生活福祉資金(教育支援資金、総合支援資金等) <input type="checkbox"/> 他都道府県の再就職準備金 <input type="checkbox"/> 他の資金は借入していない		
再就職先に関する記入事項	再就職先名称		
	再就職先住所	〒 -	
	電話番号	電話 ()	
	採用(予定)日	令和 年 月 日	
	業 務 内 容		
資格の取得状況	1 介護職員としての実務経験 年 か月		
	2 資格の取得状況		
	<input type="checkbox"/>	介護福祉士 (登録年月日	年 月 日)
	<input type="checkbox"/>	介護福祉士実務者研修 (修了日	年 月 日)
	<input type="checkbox"/>	介護職員初任者研修 (修了日	年 月 日)
	<input type="checkbox"/>	介護職員基礎研修 (修了日	年 月 日)
<input type="checkbox"/>	訪問介護員(1級・2級)(修了日	年 月 日)	

(備考) ※①…印鑑登録証明書と同一の印を押印すること。

②…□には該当するものに✓を付けること。

世帯の状況		氏名	続柄	職業	年齢	月収	勤務先・学校名等
	1		本人		歳		
	2				歳		
	3				歳		
	4				歳		
	5				歳		
申請者の 職歴	年月		勤務先名称		職種		
	年 月～ 年 月				介護職員・その他()		
	年 月～ 年 月				介護職員・その他()		
	年 月～ 年 月				介護職員・その他()		

連帯保証人についての記入欄(必ず連帯保証人自身が記入のこと)

上記の申請に対し、連帯して再就職準備金の債務を保証します。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。

		申込年月日	令和	年	月	日
連帯保証人	フリガナ			男・女	生年月日	(昭和・平成)
	氏名	印 ※①				年
		申請者との関係				(歳)
		住所		〒 -		
		電話/ ()		携帯電話/ ()		
	勤務先等	名称				
	所在地	〒 -		電話/ ()		
	年収(税込額)	雇用形態		□正規 □パート □その他()		
	備考					

(申請者が未成年(17歳以下)の場合のみ記入 親権者(連帯保証人が父親の場合は母親)又は後見人の同意を得ること)

同意書

申請者が再就職準備金の貸付を申請することについて同意します。

令和 年 月 日

親権者または後見人

住所

氏名

申請者との続柄

印 ※①

添付書類	チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類	申請者本人	連帯保証人
	<input type="checkbox"/>	利用計画書(第24号様式)	◎	
	<input type="checkbox"/>	雇用(内定)証明書(第25号様式)	◎	
	<input type="checkbox"/>	実務経験証明書(第26号様式)	◎	
	<input type="checkbox"/>	顔写真付きの身分証明書の写し(運転免許証、パスポート等)	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	住民票(世帯全員分が記載されたもので、発行から3ヶ月以内のもの)	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	印鑑証明書(発行から3ヶ月以内)※親権者又は後見人も必要です	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	直近の所得金額を証する書類(確定申告書(控)の写し、源泉徴収票の写し等)	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	在留カードの写し 表・裏(日本国籍を有していない者のみ提出)	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	個人情報の取扱いについて	◎	◎
	<input type="checkbox"/>	資格証明書の写し	◎	
<input type="checkbox"/>	車検証の写し(通勤手段が自動車の場合のみ提出)	◎		
<input type="checkbox"/>	勤務先に提出した通勤届の写し(通勤手段が自動車の場合のみ提出)	◎		

※連帯保証人が法人の場合のみ使用

連帯保証人（法人の連帯保証人用）

上記の申請に対し、連帯して再就職準備金の債務を保証します。
また、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。

申 込 年 月 日	令和 年 月 日
--------------	----------

フリガナ			
法人名			
フリガナ			
法人代表者 職 氏 名			印 (代表者印)
法人所在地	〒 -		
電 話	()		
申請者との関係 いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 申請者が在学する養成施設を運営する法人 <input type="checkbox"/> 申請者が従事する（内定含む）施設等を運営する法人		
問合せ先	(担当部署名)	(担当者名)	
	(住 所)	(電 話)	

提出する前に添付もれがないか、確認してください。（法人が連帯保証人となる場合のチェック表）

チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類	申請者本人	連帯保証人
<input type="checkbox"/>	利用計画書(第24号様式)	◎	
<input type="checkbox"/>	雇用(内定)証明書(第25号様式)	◎	
<input type="checkbox"/>	実務経験証明書(第26号様式)	◎	
<input type="checkbox"/>	資格証明書の写し	◎	
<input type="checkbox"/>	個人情報の取扱いについて	◎	◎
<input type="checkbox"/>	顔写真付きの身分証明書の写し(運転免許証、住民基本台帳カード、パスポート等)	◎	
<input type="checkbox"/>	住民票(世帯全員分が記載されたもので、発行から3ヶ月以内のもの)	◎	
<input type="checkbox"/>	印鑑証明書(発行から3ヶ月以内) ※親権者又は後見人も必要です	◎	
<input type="checkbox"/>	直近の所得金額を証する書類(確定申告書(控)の写し、源泉徴収票の写し等)	◎	
<input type="checkbox"/>	在留カードの写し(日本国籍を有していない者のみ提出)表・裏	◎	
<input type="checkbox"/>	車検証の写し(通勤手段が自動車の場合のみ提出)	◎	
<input type="checkbox"/>	勤務先に提出した通勤届の写し(通勤手段が自動車の場合のみ提出)	◎	
<input type="checkbox"/>	登記事項証明書(発行から3ヶ月以内)		◎
<input type="checkbox"/>	直近2年分の決算書の写し(統括分のみ) ※貸借対照表及び事業活動収支計算書		◎
<input type="checkbox"/>	法人代表者の印鑑証明書(発行から3ヶ月以内)		◎
<input type="checkbox"/>	法人が連帯保証をすることの決定が確認できる書類(法人理事会議事録、取締役会議事録)		◎
<input type="checkbox"/>	連帯保証についての確認票		◎
<input type="checkbox"/>	財務状況確認書		◎

第

- ※1 本制度は給付ではなく貸付です。御家族の方や連帯保証人とよく相談したうえで申請するか決定してください。
- ※2 本申請書及び提出書類等に不備や記入漏れ等がある場合は、審査を行うことができませんので御了承ください。
- ※3 必ず黒のボールペンを使用し、自筆で丁寧に記入してください。

再就職準備金貸付申請書

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会

200 円の収入印紙を貼って、印鑑登録証明書と同じ印を要押印

収入印紙
200円

下記のとおり再就職準備金を借り入れたく申請します。また、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。

申込年月日 令和〇〇年〇〇月〇〇日

※県社協記入欄（記入しないこと）		印鑑登録証明書と 同じ印を要押印	
貸付番号		貸付開始年月	令和 年 月 日
フリガナ	シヤキョウ サチコ	性別	男 女
申請者氏名	社協 幸子 印※①	生年月日	(昭和・平成) 年 月 日 (歳)
現住所	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 千葉県A市B町1-2-3 △△マンション〇〇〇号室 電話/043 (123) △△△△ 携帯電話/ 080 (3456) □□□□	郵便物が届くようにアパート名、部屋番号、〇〇様方まで記入し、県外在住者の場合は、誓約書を提出してください。	
貸付希望額	借用希望金額 総額①+②+③+④+⑤+⑥= 円(上限 400,000 円) ※再就職準備金利用計画書の借入目的の項目に沿って、使用金額を記入すること。		
	円	②	円
	円	④	円
	円	⑥	円
他資金の借入状況	<input type="checkbox"/> 生活福祉資金(教育支援資金、総合支援資金等) <input type="checkbox"/> 他都道府県の再就職準備金 <input type="checkbox"/> 他の資金は借入していない		
再就職先に関する記入事項	再就職先名称	社会福祉法人〇〇会	
	再就職先住所	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇	
	電話番号	電話043 (123) △△△△	
	採用(予定)日	令和 年 月 日	
	業務内容	<input type="checkbox"/> 食事介助 <input type="checkbox"/> 排泄介助 <input type="checkbox"/> 入浴介助	
資格の取得状況	1 介護職員としての実務経験 年 月		
	2 資格の取得状況		
	<input type="checkbox"/> 介護福祉士	(登録年月日	年 月 日)
	<input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修	(修了日	〇〇年 〇〇月 〇〇日)
	<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修	(修了日	年 月 日)
<input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修	(修了日	年 月 日)	
<input type="checkbox"/> 訪問介護員(1級・2級)	(修了日	年 月 日)	

(備考) ※①…印鑑登録証明書と同一の印を押印すること。

②…□には該当するものに✓を付けること。

世帯の状況	氏名	続柄	職業	年齢	月収	勤務先・学校名等
	1 社協 幸子	本人	会社員	〇〇歳	100,000	(福) 〇〇〇会
	2 社協 太郎	夫	会社員	〇〇歳	197,000	〇〇株式会社
	3 社協 花子	子	パート	〇〇歳	50,000	〇〇マーケット
	4 社協 一郎	子	大学生	〇〇歳	5,000	〇〇大学1年生
	5 社協 和子	母	無職	〇〇歳	10,000	無職(年金受給中)

生計を一つにする者を記載してください。

職歴	月	勤務先名称	職種
平成〇〇年〇月～平成〇〇年〇月		(福) 〇〇〇会	介護職員
			その他()
			その他()
			その他()

生計中心者(例:配偶者や父母等)の昨年1年間の平均手取り月収を記入し、それ以外の者で収入がある者は、家計に生活費として納めている金額を記入してください。

連帯保証人についての記入欄(必ず記入のこと)

上記の申請に対し、連帯して再就職準備金の債務を保証し、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

印鑑登録証明書と
同じ印を要押印

令和 年 月 日

フリガナ	シャキョウ タク	性別	生年月日	(昭和・平成)
氏名	社協 太郎	男	年月日	年 月 日 (歳)
申請者との関係	夫			
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県A市B町1-2-3 △△マンション〇〇〇号室 電話/043(123)△△△△ 携帯電話/080(3456)□□□□			
	勤務先等	名称 〇〇株式会社 所在地 〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県E市F町4-5-6 〇〇ビル 電話/043(123)□□□□		
年収(税込額)	3,600,000円	雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他()	
備考				

(申請者が未成年(17歳以下)の場合のみ記入 親権者(連帯保証人が父親の場合は母親)又は後見人の同意を得ること)

同意書

申請者が再就職準備金の貸付を申請することについて同意します。

令和 年 月 日

申請者が未成年の場合のみ記入してください。

親権者または後見人の住所 千葉県 〇〇号室
氏名 社協 花子
申請者との続柄 母

印鑑登録証明書と同じ印を要押印

印

添付している書類に✓を入れてください。

チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類	申請者本人	連帯保証人
<input type="checkbox"/>	利用計画書(第24号様式)	◎	
<input type="checkbox"/>	雇用(内定)証明書(第25号様式)	◎	
<input type="checkbox"/>	実務経歴証明書(第26号様式)	◎	
<input type="checkbox"/>	顔写真付きの身分証明書の写し(運転免許証、パスポート等)	◎	◎
<input type="checkbox"/>	住民票(世帯全員分が記載されたもので、発行から3ヶ月以内のもの)	◎	◎
<input type="checkbox"/>	印鑑証明書(発行から3ヶ月以内)※親権者又は後見人も必要です	◎	◎
<input type="checkbox"/>	直近の所得金額を証する書類(確定申告書(控)の写し、源泉徴収票の写し等)	◎	◎
<input type="checkbox"/>	在留カードの写し 表・裏(日本国籍を有していない者のみ提出)	◎	◎
<input type="checkbox"/>	個人情報の取扱いについて	◎	◎
<input type="checkbox"/>	資格証明書の写し	◎	
<input type="checkbox"/>	車検証の写し(通勤手段が自動車の場合のみ提出)	◎	
<input type="checkbox"/>	勤務先に提出した通勤届の写し(通勤手段が自動車の場合のみ提出)	◎	

※連帯保証人が法人の場合のみ使用

連帯保証人（法人の連帯保証人用）

上記の申請に対し、連帯して再就職準備金の債務を保証します。
また、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。

申 込 年 月 日	令和 年 月 日
--------------	----------

フリガナ	シャカイフクシホウジン〇〇〇〇カイ		
法人名	社会福祉法人〇〇〇会		
フリガナ	リジチョウ	フクシ	ミカ
法人代表者 職 氏 名	理事長	福 祉	美 香
法人所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県G市H町〇〇〇		
電 話	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇		
申請者との関係 いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 申請者が在学する養成施設を運営する法人 <input type="checkbox"/> 申請者が従事する（内定含む）施設等を運営する法人		
問合せ先	(担当部署名) 総務課		(担当者名) 〇〇〇〇
	(住 所) 千葉県G市H町〇〇〇		(電 話) 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

印鑑登録証明書と同じ印を要押印



添付している書類に✓を入れてください。

提出する前に添付もれがないか、確認してください。（法人が連帯保証人となる場合のチェック表）

チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類	申請者本人	連帯保証人
<input type="checkbox"/>	利用計画書(第24号様式)	◎	
<input type="checkbox"/>	雇用(内定)証明書(第25号様式)	◎	
<input type="checkbox"/>	実務経験証明書(第26号様式)	◎	
<input type="checkbox"/>	資格証明書の写し	◎	
<input type="checkbox"/>	個人情報の取扱いについて	◎	◎
<input type="checkbox"/>	顔写真付きの身分証明書の写し(運転免許証、住民基本台帳カード、パスポート等)	◎	
<input type="checkbox"/>	住民票(世帯全員分が記載されたもので、発行から3ヶ月以内のもの)	◎	
<input type="checkbox"/>	印鑑証明書(発行から3ヶ月以内) ※親権者又は後見人も必要です	◎	
<input type="checkbox"/>	直近の所得金額を証する書類(確定申告書(控)の写し、源泉徴収票の写し等)	◎	
<input type="checkbox"/>	在留カードの写し(日本国籍を有していない者のみ提出)表・裏	◎	
<input type="checkbox"/>	車検証の写し(通勤手段が自動車の場合のみ提出)	◎	
<input type="checkbox"/>	勤務先に提出した通勤届の写し(通勤手段が自動車の場合のみ提出)	◎	
<input type="checkbox"/>	登記事項証明書(発行から3ヶ月以内)		◎
<input type="checkbox"/>	直近2年分の決算書の写し(統括分のみ) ※貸借対照表及び事業活動収支計算書		◎
<input type="checkbox"/>	法人代表者の印鑑証明書(発行から3ヶ月以内)		◎
<input type="checkbox"/>	法人が連帯保証をすることの決定が確認できる書類(法人理事会議事録、取締役会議事録)		◎
<input type="checkbox"/>	連帯保証についての確認票		◎
<input type="checkbox"/>	財務状況確認書		◎

第24号様式

利 用 計 画 書

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

以下のとおり、再就職準備資金利用計画を提出します。

(フリガナ) 氏 名	()	性 別 男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日
住 所	〒 -			
保有資格等 ※該当する資格に○ をしてください。	() 介護福祉士	() 訪問介護員 (ホームヘルパー2級)	() 実務者研修	() 訪問介護員 (ホームヘルパー1級)
	() 介護職員基礎研修	() 介護職員初任者研修	() その他	
介護職としての 実 務 経 験	年 月			
借入希望金額	金 円			
借入の目的 ※該当する項目に○ をしてください。	① () 子どもの預け先を探す際の活動費 ② () 介護に係る軽微な情報収集や学び直しのための講習会 参加経費又は参考図書等の購入費 ③ () 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 ④ () 敷金、礼金又は転宅費などの転居に伴う場合に必要 な経費 ⑤ () 通勤用の自転車 (又はバイク、自動車) の購入費 ⑥ () その他 ()			
再就職予定年月日	令和 年 月 日			
直近の退職年月日 (介護職に限る)	令和 年 月 日			
	本貸付については、千葉県福祉人材センターへの離職したことにつ いての届出が必要となりますが、届け出の状況について○をしてく ださい。 () 届出済み () 届出していない ※千葉県福祉人材センターに連絡してください。			

「介護福祉士修学資金等貸付事業」、「福祉系高校修学資金貸付事業」及び
「介護分野就職支援金貸付事業」の申込・利用にあたって

個人情報の取扱いについて

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会

千葉県社会福祉協議会（以下、本会）における個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」および「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」に基づいて「社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 個人情報保護規程」および「千葉県社会福祉協議会におけるコンピュータ情報システムの運用管理に関する規程」を定めています。介護福祉士修学資金等貸付事業、福祉系高校修学資金貸付事業及び介護分野就職支援金貸付事業（以下、本事業）においても各規程ののっとり運用していますのでお知らせします。

1 個人情報の利用目的

本事業の円滑な実施のため、貸付・返還の状況や就学・就業の状況等について正確に把握するとともに、適切な債権管理を目的に、本事業に必要な個人情報を取得し、本事業に必要な範囲で利用します。

2 個人情報の取得について

本会は、本事業の貸付に際して個人情報を取得する時は、必要な情報のみを、適法かつ適正な方法により取得します。

3 個人情報の利用について

本事業において個人情報を利用する場合は上記1による利用目的の範囲内として、本会の本事業担当者が利用することを原則とします。ただし、事業の目的を達成するために必要な範囲において、下記のとおり第三者に対して個人情報を提供し、第三者から個人情報を取得し、また、第三者との間で個人情報を共有することがあります。

なお、返還開始後において、連帯保証人に対して、住所及び電話番号等借受人等の個人情報を提供することがあります。

① 各介護福祉士養成施設、社会福祉士養成施設、介護福祉士実務者研修施設、福祉系高校

貸付の決定、貸付の停止、返還猶予・免除等について、借受人等（借入申込者、連帯保証人、その他の関係者を含みます。以下、同じ。）の情報全般について提供します。

②業務従事先の社会福祉施設等

返還猶予・免除等に関わる業務従事の実事確認のために、借受人の情報について提供・照会することがあります。

③他の都道府県・市区町村社会福祉協議会および全国社会福祉協議会

重複貸付や不正借受防止のため、本県以外の都道府県へ転出・転入した借受人等の情報、および県外に居住している関係者の情報について提供し、提供を受けます。

④関係行政機関

借受人等の氏名、住所及び生年月日等に係る情報、収入額、所有額及び資産の保有状況に係る情報、納税に係る情報、生活保護、児童扶養手当等公的な扶助の受給状況、その他必要な情報を提供し、または提供を受けます。また、転居した場合の実事確認などのために転入先市区町村へ個人情報の提供・照会をすることがあります。

⑤各種金融機関

貸付金の交付および返還金の払込・口座振替において利用する金融機関に対し、個人情報の照会を行うことがあります。

⑥その他の関係機関

必要に応じて、貸付内容に関係する各機関に事実確認のために情報の提供をし、または提供を受けることがあります。

4 個人情報の本事業目的以外への利用および第三者への提供について

本事業を通じて収集した個人情報については、本人の同意なく、本事業の目的以外に利用すること、および上記3による場合を除き、第三者への提供は行いません。なお、借受人等相互間において、本事業に必要な範囲で個人情報を提供することは、これに該当しないものとします。

ただし、下の例による場合など、本会規程に基づく場合に限り、あらかじめ同意を得ることなく、本事業目的以外への利用、第三者への提供をすることがあります。

・弁護士法にもとづいた弁護士による照会に回答する場合など法令に基づく場合

- ・火災・災害など緊急時で、人の生命・身体、財産の保護のために必要がある場合
- ・税務署からの照会、警察・検察からの捜査協力依頼などで、本人に知らせることでその事務に支障を及ぼすおそれがある場合

5 個人情報の管理について

本事業利用に関わる個人情報については、書面及び情報システムにつながったコンピュータに入力し個人データとして本事業担当者の管理の下に保管・利用します。個人データについては、常に正確かつ最新の状態に保ち、漏えい・き損のないように努めます。

個人データを管理する情報システムについては、本会福祉人材確保・定着推進部福祉人材センター班長をシステム管理責任者とし、コンピュータを使用する業務およびその業務担当者について管理しています。また、コンピュータの保守について委託している業者との間で個人情報の保護について定めた条項を含む契約を結んでいます。

なお、返還・免除が完了した貸付にかかわる個人情報については、返還・免除が完了した年度の終了後10年が経過した時点で、破棄または削除します。

6 個人情報の本人への開示について

本会が管理する個人データ（本会個人情報保護規程による「保有個人データ」に限る）について、その開示の申し出がされた場合には、身分証明書等により本人であることの確認をした上で申し出をした本人の個人情報について開示します。

ただし、開示によって本人又は第三者の権利利益を害するおそれがある場合、本会事業の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合などには、開示しません。また、開示の方法等については本会規程に定めていることによるものとします。

7 本会職員等の義務について

本会の職員（職員であったものを含む）は業務によって知り得た個人情報について、その内容をみだりに他人に知らせたり、不当な目的のために使用したりしません。

8 苦情対応窓口について

本会は、個人情報の取扱いに関する苦情があった時には迅速・適切に対応いたします。もし、本会事業にかかわって苦情がある場合には、下記の苦情対応担当までお申し出ください。

苦情受付責任者：福祉人材確保・定着推進部長

苦情受付担当：福祉人材確保・定着推進部 資金貸付班長

住所：千葉県千葉市中央区千葉港4-5 千葉県社会福祉センター1階 電話：043-306-7571 FAX：043-306-1281

千葉県社会福祉協議会長 様

令和 年 月 日

私は、千葉県社会福祉協議会の貸付資金申請に際し、上記「個人情報の取扱いについて」を承認のうえ同意します。

申請者	住所	
	氏名	印
連帯保証人	住所	
	氏名	印
法定代理人	住所	
	氏名	印
法定代理人	住所	
	氏名	印

※申請者、連帯保証人、法定代理人（申請者が未成年（17歳以下）の場合のみ）各々について自署又は記名押印し、期日を記入してください。

※申請者が未成年の場合には、法定代理人の自署又は記名押印の上、同意を得てください。

雇用（内定）証明書

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人の名称
 施設又は事業所の名称
 代表者職氏名
 所在地
 連絡先電話番号
 (担当者名)

印

下記の者の雇用（内定）は、以下のとおりであることを証明します。

氏 名	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
住 所	〒 -
雇 用 形 態	正職員・非常勤・パートまたはアルバイト・その他（ ）
雇 用 開 始 日 (予 定 日)	
採 用 職 種	
勤 務 場 所	
通 勤 手 段	該当するものに☑してください。その他の場合は具体的な内容を記入してください。 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他（ ） <small>※自動車の場合は車検証の写し及び通勤届の写しを添付してください。</small>
勤 務 日 数 (基 本 勤 務 時 間)	
雇 用 す る 事 業 所 お よ び 職 種 に つ い て	該当するものに☑してください。 <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算をしている事業所である <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算の算定要件となる職種である

実務経験証明書

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人の名称
 施設又は事業所の名称
 代表者職氏名 印
 所在地 〒 -

連絡先電話番号
 (担当者名)

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

(フリガナ) 氏名	()	生年月日 昭和・平成 年 月 日
施設又は事業所名 (法人名等を含む) 正式名称を記載		
施設又は事業所の 種 別		
雇用形態	正職員・非常勤・パートまたはアルバイト・その他 ()	
雇用期間	年 月 日～昭和・平成 年 月 日 (年 ヶ月)	
うち介護等の業務 に従事した期間	いずれかに○をしてください。 ※実際に介護に従事した日のみ記入 1 180日以上 2 その他(日)	
業務内容		

第28号様式

(借受人→県社協)

辞 退 届

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

(届出者)

貸付番号	
氏 名	印
住 所	〒 -
電話番号	- -
携帯番号	- -

私は介護人材再就職準備資金を借用中のところ、次の事由により貸付を辞退します。

辞 退 の 理 由	
理 由 発 生 日	年 月 日
貸 付 決 定 金 額	円
辞 退 額	円
返 還 開 始 日	年 月 日より返還します。

※届出者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

第29号様式

(借受人⇒県社協)

住所・氏名・勤務先等変更届

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

届出者 住 所 〒 -

氏 名 印

次のとおり変更しましたので、届け出ます。

1 借受人 (※再就職準備金の貸付けを受けた者)

貸付番号			
新旧の別		新	旧
住所及び 電話番号		〒 - TEL () -	〒 - TEL () -
フリガナ			
氏名			
勤務先等	名称		
	所在地及び 電話番号	〒 - TEL () -	〒 - TEL () -

2 連帯保証人

新旧の別		新	旧
フリガナ			
氏名			
借受人との関係			
生年月日		年 月 日 (歳)	年 月 日 (歳)
住所及び 電話番号		〒 - TEL () -	〒 - TEL () -
勤務先等	名称		
	所在地及び 電話番号	〒 - TEL () -	〒 - TEL () -
年 収		(税込み額) 円	(税込み額) 円
変更理由			

※変更のあった事項について、新旧両方の欄に記入すること。

※住民票等の変更事項を証する書類を添付のこと。

※届出者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※連帯保証人を別の個人(又は法人)に変更する場合は、第29号様式の2を用いて申請すること。

第30号様式

(親族等 → 県社協)

借受人死亡届

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

親族（連帯保証人） 住 所

氏 名

印

(借受人との関係)

再就職準備金の貸付けを受けた次の者が死亡したので、証明書類を添えて届け出ます。

貸付番号		
借受人の氏名		
就業等の状況	所在地	
	名称	
	期間	年 月から 年 月まで (年 箇月)
死亡年月日	年 月 日	

※除籍証明書（又は死亡診断書の写）を添付すること。

※親族（連帯保証人）は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

業務従事届 (現況報告書・業務従事期間証明書)

令和 年 月 日

貸付番号			
住所及び連絡先	〒 -		
	電話 ()	/ 携帯電話 ()	
	E-mail @		
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名		年 月 日 (歳)	

下記のとおり指定施設等で指定の業務に従事して（いた・いる）ので、次のとおり届け出ます。

届出事由	<input type="checkbox"/> 就職・転退職 <input type="checkbox"/> 定期報告（令和 年3月31日現在）		
業務従事先の法人名 施設・事業所名称			
	介護保険の事業所番号（認定コード）		
業務従事先の 所在地及び電話番号	〒 - 電話 ()		
施設・事業所種別			
通勤手段	該当するものに☑してください。その他の場合は具体的な内容を記入してください。 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他 ()		
従 事 内 容	従事期間	年 月 日から 年 月 日までの 年 箇月間 / 現在まで	
	雇用形態	正職員・非常勤職員・パートまたはアルバイト・その他 ()	
	業務内容	介護業務・その他 ()	
	職種		
	休職期間等の 勤務中断期間	年 月 日から 年 月 日まで	
勤務中断理由			

* 休職期間等の勤務中断期間は、返還免除に必要な業務従事期間に算入できません。
 * 「パートまたはアルバイト」として勤務した方は、必ず裏面の「従事日数内訳書」もあわせて御記入ください。

上記のとおり従事して（いた・いる）ことを証明いたします。

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

業務従事先の施設名
代表者（管理者）の職氏名



裏面

パートまたはアルバイトとして勤務した方は、「従事日数内訳書」の記入が必要です。
同一期間内に複数の事業所で勤務した場合は、それぞれの事業所ごとに提出していただく必要があります。

従事日数内訳書

令和 年 月 日

貸付番号			
住所及び連絡先	〒 _____		
	電話 () / 携帯電話 ()		
	E-mail @		
フリガナ			生年月日
氏名			年 月 日 (歳)

下記のとおり、指定施設等においてパートまたはアルバイトとして介護業務等に従事しました。

業務従事先の法人名 施設・事業所名称	〒 _____		
業務従事先の 所在地及び電話番号	_____		
	電話 ()		

(介護業務等に従事した日に○をつけてください。)

年月	日																															計		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
年 4 月																																		日
年 5 月																																		日
年 6 月																																		日
年 7 月																																		日
年 8 月																																		日
年 9 月																																		日
年 10 月																																		日
年 11 月																																		日
年 12 月																																		日
年 1 月																																		日
年 2 月																																		日
年 3 月																																		日
年月	日																															計		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
																														合計	日			

*この様式で証明を得ることが難しい場合は、施設・事業所の出勤簿等の写しに代えることができます。

上記のとおり従事して(いた・いる)ことを証明いたします。

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

業務従事先の施設名
代表者(管理者)の職氏名

印

記入例

第31号様式 (借受)

原則、毎年3月31日時点までの従事状況を、**4月に本様式にて提出して頂きます。**
 尚、勤務先が変更になった場合は、勤務開始日から離職日までの従事期間をその都度提出
 してください。 ※パート・アルバイトの方のみ裏面もご記入ください。

**業務従事届
 (現況報告書・業務従事期間証明書)**

令和 年 月 日

貸付番号	〇〇-R-〇〇〇〇
住所及び連絡先	〒 - 電話 () / 携帯電話 () E-mail @
フリガナ	生 年 月 日
氏名	年 月 日 (歳)

下記のとおり指定施設等で指定の業務に従事して(いた・いる)ので、次のとおり届け出ます。

届出事由	<input type="checkbox"/> 就職・転退職 <input type="checkbox"/> 定期報告 (令和 年3月31日現在)	
業務従事先の法人名 施設・事業所名称	介護保険の事業所番号 (認定コード)	
業務従事先の 所在地及び電話番号	〒 - 電話 ()	
施設・事業所種別		
通勤手段	該当するものに☑してください。その他の場合は具体的な内容を記入してください。 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他 ()	
従事内容	従事期間	年 月 日から 年 月 日までの 年 箇月間 / 現在まで
	雇用形態	正職員・非常勤職員・パートまたはアルバイト・その他 ()
	業務内容	介護業務・その他 ()
	職種	
	休職期間等の 勤務中断期間	年 月 日から 年 月 日まで
勤務中断理由		

現職の場合「〇年〇月〇日から」を記入し、「現在まで」に〇をつけてください。

*休職期間等の勤務中断期間は、返還免除に必要な業務従事期間に算入できません。
 *「パートまたはアルバイト」として勤務した方は、必ず裏面の「従事日数内訳書」もあわせて御記入ください。

枠内の従事内容をお勤めの施設で記載して頂き、法人印または施設印を押印してください(日付も必ずご記入ください)。
 ※施設長の方の個人印(シャチハタなど)では証明となりません。

年 月 日

業務従事先の施設名
 代表者(管理者)の職氏名

印

裏面

パートまたはアルバイトとして勤務した方は、「従事日数内訳書」の記入が必要です。
同一期間内に複数の事業所で勤務した場合は、それぞれの事業所ごとに提出していただく必要があります。

従事日数内訳書

令和 年 月 日

貸付番号			
住所及び連絡先	〒 -		
	電話 ()	／ 携帯電話 ()	
	E-mail @		
フリガナ	生年月日		
氏名			年 月 日 (歳)

下記のとおり、指定施設等においてパートまたはアルバイトとして介護業務等に従事しました。

業務従事先の法人名 施設・事業所名称	〒 -		
業務従事先の 所在地及び電話番号	電話 ()		
	(介護業務等に従事した日に○をつけてください。)		

日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	
年月																																	
年 4 月																																	日
年 5 月																																	日
年 6 月																																	日
年 7 月																																	日
年 8 月																																	日
年 9 月																																	日
年 10 月																																	日
年 11 月																																	日
年 12 月																																	日
年 1 月																																	日
年 2 月																																	日
年 3 月																																	日
年月																																	
日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	

*この様式で証明を得ることが難しい場合は、施設・事業所の出勤簿等の写しに代えることができます。

合計

日

上記のとおり従事して(いた・いる)ことを証明いたします。

社会福祉法人

枠内の従事内容をお勤めの施設で記載して頂き、法人印または施設印を押印してください(日付も必ずご記入ください)。
※施設長の方の個人印(シャチハタなど)では証明となりません。

年 月 日

業務従事先の施設名

代表者(管理者)の職氏名

印

第32号様式

(借受人⇒県社協)

返 還 猶 予 申 請 書

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

貸付番号		
住 所	〒 - 電話番号 ()	
フリガナ		生 年 月 日
氏 名	印	年 月 日 (歳)

介護福祉士修学資金等貸付規程等の規定により、再就職準備金貸付金の返還の猶予を受けたいので、次のとおり申請いたします。

借 用 日	年 月 日	借 用 金 額	円
		返 還 済 額	円
返 還 猶 予 を 求 め る 期 間	年 月 から 年 月 まで (年 箇月)	返 還 免 除 済 額	円
		返 還 猶 予 申 請 額	円
申 請 理 由	1 指定の業務に従事 2 被災 3 心身の故障 4 その他 ()	理由発生年月日	年 月 日
現 在 の 就 業 先	所在地及び電話番号	〒 - 電話 ()	
	名 称		
備 考			

※猶予申請理由を証する書類を添付すること。

※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※住所変更があった場合は、変更届（第29号様式）と住民票を提出すること。

記入例

第32号様式

(借受人⇒県社協)

返還猶予申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

貸付番号			
住 所	〒	-	住所や氏名を変更された場合は、別途変更届 (第29号様式)と住民票の提出が必要です。
フリガナ			
氏 名	印	年 月 日 (歳)	

介護福祉士修学資金等貸付規程等の規定により、再就職準備金貸付金の返還の猶予を受けたいので、次のとおり申請いたします。

借 用 日	年 月 日	借 用 金 額	貸付金額
		返 還 済 額	0円で記入する
返還猶予を 求める期間	免除対象業務に従事→勤務開始日から2年 その他の理由→最大1年間の猶予が可能	免除済額	0円で記入する
		猶予申請額	貸付金額
申 請 理 由	1 指定の業務に従事 2 被災 3 心身の故障 4 その他 ()	理由発生年月日	年 月 日
	現在の就業先	所在地及び 電 話 番 号	勤務開始日
	名 称	電 話 ()	
備 考			

※猶予申請理由を証する書類を添付すること。

※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※住所変更があった場合は、変更届（第29号様式）と住民票を提出すること。

第33号様式

(借受人⇒県社協)

返 還 届

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

私は、次の理由により再就職準備金貸付金を返還します。

貸付番号			
フリガナ		生年月日	
借受人氏名	印	年 月 日	
返還事由			
借入金額	円		
返還方法	1 月賦	2 半年賦	3 一括
返還期間	年 月 日 ~		年 月 日
返還金額	初回	円、二回目以降 円	
借受人関係事項			
住所及び電話番号	〒 - 電話番号 ()		
現在の 就業先	名称		
	所在地	〒 - 電話番号 ()	

※返還期間は、返還事由が生じた日の属する月の翌月から24月以内とする。

※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※借受人又は連帯保証人の住所変更があった場合は、変更届(29号様式)と住民票を提出すること。

第34号様式

(借受人⇒県社協)

返 還 免 除 申 請 書

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

貸付番号			
住 所	〒 - 電話番号 ()		
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名	印	年 月 日 (歳)	

介護福祉士修学資金等貸付規程等の規定により、再就職準備金貸付金の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請いたします。

借 用 金 額	円	返 還 済 額	円
返 還 猶 予 を 受 け た 期 間	年 月 から 年 月 まで (年 ヶ月)	返還免除申請額	円
申 請 理 由	1 介護福祉士等の業務に従事 (2年・その他) 2 死亡 3 心身の故障 4 その他 ()	理由発生年月日	年 月 日
現 在 の 就 業 先	所在地及び 電 話 番 号	〒 - 電話 ()	
	名 称		
備 考		就業月数	ヶ月

※申請理由1の場合は、直近の勤務先における業務従事届(第31号様式)を添付すること、

また2及び3の場合は、その事由を証明できる書類を添付すること。

※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※借受人又は連帯保証人の住所変更があった場合は、変更届(第29号様式)と住民票を提出すること。

各届出手続きについて

再就職準備金の貸付金交付完了後は、下記のとおり返還猶予・返還免除申請等の各種届出申請が必要です。今後、届出漏れ等がないように御留意ください（各手続きが行われない場合は、返還免除となりません）。

1 今後、下記の理由等により「返還の猶予を申請するとき」の届出・提出書類

(1) 指定業務に再就職した方（2年間の返還猶予） ※貸付金交付完了後、直ちにご提出ください。

- ①返還猶予申請書（第32号様式）
- ②業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第31号様式）

(2) 介護に従事する期間中に産休・育休を取得する方

- ①業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第31号様式）
- ②母子手帳の写し

※妊娠・出産に伴い離職した場合、返還猶予申請書も必要です。

(3) 災害・疾病等により業務に従事できない方（原則1年ごとの猶予）

- ①返還猶予申請書（第32号様式）
- ②罹災証明書、被災証明書、医師の診断書等



2 返還免除に至るまでの毎年「3月末の現況報告をおこなうとき」の届出・提出書類

①業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第31号様式） ※4月中に提出をお願いします。

3 「返還の免除を申請するとき」の届出・提出書類

(1) 千葉県内で介護職員等として引き続き2年間指定業務に従事した方

- ①返還免除申請書（第34号様式）
- ②業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第31号様式）

4 「貸付金の返還をしなくてはならなくなったとき」の届出・提出書類

- ①返還届（第33号様式）
- ②業務従事届（現況報告書・業務従事期間証明書）（第31号様式） ※業務に従事していた方

5 「申請時の届出事由に変更があったとき」の届出・提出書類

(1) 借受人の住所、氏名、勤務先等の変更があったとき

- ①住所・氏名・勤務先等変更届（第29号様式）
- ②住所氏名変更の場合：住民票等の変更事項を証明する書類
勤務先変更の場合：転職前及び転職後の業務従事届（第31号様式）

(2) 借受人が死亡したとき

- ①借受人死亡届（第30号様式）
- ②死亡診断書又は戸籍抄本

6 各届出様式等は、本会ホームページに掲載しておりますので御活用ください。

(URL) <https://www.chibakenshakyo.net>

トップページ] ⇒ [貸付事業] ⇒ [①貸付事業（介護・福祉分野）] ⇒ [再就職準備金貸付]
⇒ [各種様式集]

◎ 送付先・お問い合わせ先 ※「再就職準備金貸付を利用中の〇〇です。」と名乗っていただくとスムーズです。

〒260-8508 千葉県千葉市中央区千葉港4-5 千葉県社会福祉センター1階
千葉県社会福祉協議会 福祉人材確保・定着推進部（介護福祉士修学資金等貸付担当）
電話 043-306-7571 FAX 043-306-7576

法人が連帯保証人となる場合の要件等確認票**(再就職準備資金)****要 件****(1) 次の法人であること**

申込者の就業先（内定先含む）が、介護業務に従事したことによる返還免除の対象となる場合に、その施設等を運営する法人

(2) 保証能力を有する法人であること

連帯保証額に対する保証能力を確認するため、連帯保証額を上回る金額の預貯金等を有していることの確認、及び直近 2 期間の財務分析などを行います。総合的に勘案し判断します。

(3) 法人として連帯保証すること

再就職準備資金の連帯保証人となることを、法人の理事会、取締役会において承認していることを、理事会の議事録、取締役会議録で確認します。

提出書類について**(1) 登記事項証明書について（発行から3ヶ月以内のもの）****(2) 決算書について**

- ①提出は統括分のみ2年分です。拠点別・事業別明細は含みません。なお、3月決算の会社で提出期限までに直近計算書の作成が完了していない場合は完成している年度で2年分の計算書類をご提出ください。※その後の審査によっては、完成次第最新のものをいただく場合があります。
- ②法人登記後間もないなどの理由であっても、2年分の決算書が提出できない場合は連帯保証人になることはできません。

社会福祉法人	学校法人	医療法人/株式会社等
ア 貸借対照表	ア 貸借対照表	ア 貸借対照表
イ 資金収支計算書	イ 収支計算書	イ 損益計算書
ウ 事業活動収支計算書	ウ 事業活動収支計算書	

(3) 連帯保証に関する法人としての決定が確認できる書類について

- ①理事会または取締役会において、申請者が千葉県社会福祉協議会の再就職準備金貸付〇〇万円借入申込の連帯保証人となることが法人として承認を得たことが明示された議事録を提出してください。
- ②複数人の連帯保証人となる場合には、個々の貸付対象者名や貸付金額を明示しているのが望ましいですが、貸付資金名と連帯保証する上限額の記載があれば可とします。その場合は「連帯保証人承諾書」（様式あり）を併せて提出してください。
- ③申請前に、理事会等が開催できずに、申請時に議事録の提出ができない場合には、「連帯保証人承諾書」（様式あり）を提出し、理事会等開催後速やかに議事録を提出してください。

(4) 連帯保証確認書について

- ①「連帯保証確認書」に法人が連帯保証人となっている貸付金の債権をすべて記入してください。すべての資金を記入してください。
- ②連帯保証する貸付金が1件のみでも提出が必要です。

(5) 財務状況確認書について

- ①すべての法人が提出してください。
- ②提出した直近の計算書類とそれ以後の現在までの財務状況について、申告ください。

	チェック	申請者並びに連帯保証人が本申請書と併せて添付する書類
添付書類	<input type="checkbox"/>	登記事項証明書(発行から3ヶ月以内)
	<input type="checkbox"/>	直近2年分の決算書の写し(統括分のみ)
	<input type="checkbox"/>	法人が連帯保証をすることの決定が確認できる書類 (法人理事会議事録、取締役会議事録)
	<input type="checkbox"/>	連帯保証確認書
	<input type="checkbox"/>	財務状況確認書

(別 紙)

(介護福祉士修学資金等貸付事業法人連帯保証用)

連帯保証人承諾書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人の名称
法人代表者職氏名
所在地〒
連絡先電話番号
(担当者名 :)

公印

資金名		
申込者氏名		
貸付金額 (借入希望金額)		
申込者との関係	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	

本様式を使用する理由 (□のいずれかを☑し、) 必要事項を記載してください。

申請前に理事会等を開催できずに、議事録の提出ができない。

理事会の開催予定 年 月 日

議事録等提出予定 年 月 日

法人として連帯保証人になることを承諾している旨が記載された議事録を提出するが個々の貸付内容の明示がない。

承諾した理事会等の開催年月日 年 月 日

(別 紙)

(介護福祉士修学資金等貸付事業法人連帯保証用)

連帯保証確認書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人の名称
法人代表者職氏名
所在地〒
連絡先電話番号
(担当者名 :)

公印

当法人は下記の貸付の連帯保証人になっていることを申し出します。

貸付番号	借受人氏名	貸付期間	現在の状況	金額 (円)
				円
				円
				円
				円
				円
				円
				円
			累計保証額	円

※現在の状況欄には借受人の現在の状況をご記入ください。

(例) 申請中、在学中、返還猶予中 (養成施設卒業後業務従事中)

(別 紙)

(再就職準備金貸付事業法人連帯保証用)

財務状況確認書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

法人の名称
法人代表者職氏名
所在地〒
連絡先電話番号
(担当者名 :)

印

財務状況について、下記のとおり申し出ます。(□のいずれかを☑してください。)

- 提出した直近の計算書類とそれ以降の現在までに経営状況に影響を与えるような事象はない
- 提出した直近の計算書類とそれ以降の現在までに経営状況に影響を与えるような事象がある
「事象がある」に☑した場合、その内容と金額を記載してください。