# 記入例(白地様式は次頁)

様式第2号(再就職準備金-1/2)

貸付番号	
(県社協使用欄)	

### 貸付申請書兼利用計画書

# (長崎県離職介護人材再就職準備金)

令和 7 年 6 月 2 日

長崎県社会福祉協議会会長 様

下記のとおり標記の貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

	フリガナ		ナガサキ <i>ハナコ</i> ※性 <u></u> 및										
	氏 名		長	笱 花	7				男女				
	生年月日		昭和	昭和 平成 56 年 4月 10日生 (42歳)									
	現住所		〒 <b>852</b> — <b>長崎市</b> 携帯電話	浦上町	1 <b>99</b> – <b>9</b> 9		<b>3. O</b> (		(999)9999				
_			175 III FE III	070(7						_			
	貸付希望額	金	<b>295</b> , 00	00 円	<b>※</b> 400, 000 F	円以内、千	円単位						
	借入の目的	か 介語 靴 社	や訪問介護員	と微な情報	収集や学び直				は参考図書等の購入費 具又は当該道具を入れ				
	(該当する	<b>4</b>	!等の被服費 全 * 私会又は	転民費な	ど転居に伴う	費田							
		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	助用の自転車			<b>吳/</b> []			)				
	再就職した	法人名	l	社会福祉	法人 茂里名	<u> </u>							
	介護職場	施設・	事業所名	1/1/s-	ステーション	第里町							
				連帯係	<b>杲証予定者</b> (	申請者が記	記入)						
	フリガナ	ヤ	マザト タロ	ウ				生年月日	1				
	氏 名		山里 ;	太郎		昭和	平成 <b>5</b>	<b>7</b> 年 <b>3</b> 月	<b>5</b> 日生( <b>47</b> 歳)				
	〒 <i>852</i> − <i>8999</i> ← 所 等 <b>長崎市山里町99−99</b>												
	住所等	携帯			? ) <i>5555</i>	自宅	三電話	<i>095</i> (	9999) 2222	_			
	勤務先	名称	山里商	事株式名	会社		勤務 形態		□契約・嘱託社員、 ペート、□事業主				
	住所等		52—8999 5市山里		44		電話	095 ( 99	99) 6666				
	年間収入額		4.326.00	<b>0</b> 円	本人との続柄	足				1			

※記載例を参照して、記載して下さい。

※性別、年号等選択項目は、該当項目を丸で囲って下さい。□の選択項目は、該当項目をチェック ☑して下さい。

# 記入例(白地様式は次頁)

	採用 年月日	平成 令和	コ <i>17</i> 年 <i>4</i> 月	<b>1</b> 日	退職 年月	平成	令和 <b>2</b> /	<b>/</b> 年 <b>/0</b> 月 <b>/</b> 日	
	住所	長崎市亀	· 张山町 <b>3-24</b>						
	名称	社会福祉	法人 亀山会	グル・	ープボ	<b>-4</b> 3	भक्र(।		
直近の介	有資格	者としての	平成 令和	17 £	<b>4</b>	月~平成	令和	<b>21</b> 年 10月	
護職員等 としての	~~~~~~~~~~	員等の実務	職種		護職員 護職員	等 等以外(		)	
退職日と 介護施設 ・事業所	従事した	負 180 日以上 対間を記入し 下さい。	従事期間中に 保有していた 資格	口介記		士 基礎研修 ルパー 1 級	口介語	隻職員実務者研修 隻職員初任者研修 -ムヘルパー2級	
名等	wel なか	が(ふくし	求職票番号	180	4 –	00005			
	のお仕事ステーション)への求職登録が必須です。登録していない場合は、登録を済ませた。 *** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** *								
				登録	HP:長	崎県社会福	祉協議会		
直近よ	※上記直近の職場で実務経験1年に満たない場合のみ下記に記入して下さい。 従事期間は、介護職員等として年間180日以上従事した期間を記入して下さい。								
り前の	勤務先(施設・事業所)住所・名称					従事年月		職種	]
介護職 員等と	住所					年	月~	□介護職員等・	
しての	名称					<u>年</u>	月	□介護職員等以外	4
職歴	住所 名称					年 年	月~ 月	□介護職員等· □介護職員等以外	
国庫補助金事業									

※記載例を参照して、記載して下さい。

※年号等選択項目は、該当項目を丸で囲って下さい。□の選択項目は、該当項目をチェック☑して下さい。

県社協	一次	二次	入力
使用欄			

様式第2号(再就職準備金-1/2)

貸付番号	
(県社協使用欄)	

# 貸付申請書兼利用計画書 (長崎県離職介護人材再就職準備金)

令和 年 月 日

長崎県社会福祉協議会会長 様

下記のとおり標記の貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

フリガナ       ※性 別         氏名       生年月日       昭和・平成 年 月 日生 (歳)         現住所       機帯電話 () 自宅電話 ()         (該当する□にレ)       口介護職員基礎研修 口介護職員本礎研修 口介護職員を提研修 口介護職員を提研修 口介護職員を開始した。       (力/護職員を開始した。) 小護職員が配力のののののののののののののののののののののののののののののののののののの													_
生年月日   昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)   日本 ( 歳)   日本 ( 歳)   日本 ( 表)   技帯電話   ( )   日本電話 ( )   日本 ( 表) ( 表	フリガ	`ナ								<b>※性</b>	生 另	IJ	]
現住所	氏(	呂								男	・女		
携帯電話   ( )   自宅電話   ( )   日本電話   日本の表現   日本の表現	生年月	日	昭	和・平成	年	月	日生	(	歳)				
保有資格 (該当する□に✔) □介護福祉士 □介護職員実務者研修 □介護職員基礎研修 □介護職員初任者研修 □ホームヘルパー1級 □ホームヘルパー2級  貸付希望額 金 ,000 円 ※ 400,000円以内、千円単位  借入の目的 □ 子どもの預け先を探す際の活動費 □ 介護にかか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 □ 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鞄等の被服費 □ 敷金、礼金又は転居費など転居に伴う費用 □ 通動用の自転車又はバイクの購入費 □ その他 (	現住所	听						宝電話		(	)		
### (日本)				介護福祉士 介護職員基		口介記	蒦職員	初任者研修	多	`	•		
借入の目的	貸付希望額	金		, 000 円	<b>※</b> 400, 00	00 円以内	、千円	単位					
	借入の目的	の目的 口 介護にかか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 口 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											
(す) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (大		□ 敷金、 □ 通勤用	□ 敷金、礼金又は転居費など転居に伴う費用 □ 通勤用の自転車又はバイクの購入費										
フリガナ     生年月日       氏名     昭和・平成年月日       日本電話     ( )       携帯電話     ( )       自宅電話     ( )       当務日正社員、口契約・嘱託社員、下態口派遣、口パート、口事業主面話     ( )			業所名										
氏 名     昭和・平成 年 月 日生(歳)				連帯保証	証予定者(申	■請者が訂	己人)					1	J
住所等     〒	フリガナ							生年	月日				
住所等       携帯電話       ( )       自宅電話       ( )         勤務 先住所等       本       財務 □正社員、□契約・嘱託社員、形態 □派遣、□パート、□事業主       電話 ( )	氏 名					昭和•	平成	年	月	日生	(	歳)	
名       勤務 □正社員、□契約・嘱託社員、         財務 先       下態 □派遣、□パート、□事業主         住所等 〒 ー 電話 ( )	住所等	Ŧ											
勤務先     林     形態     口派遣、口パート、口事業主       住所等     〒 ー		携帯電	括	(	)	自宅(	電話	(	)				
年間収入額 円 本人との続柄		称	_				形態	□派遣、□	コパート	、口事			
	年間収入額			円	本人との続柄								

- ※記載例を参照して、記載して下さい。
- ※性別、年号等選択項目は、該当項目を丸で囲って下さい。□の選択項目は、該当項目をチェック ☑して下さい。

#### 様式第2号(再就職準備金-2/2)

	採用 年月日	平成・令和	二 年	月	日	退職 年月日	平成・	令和	年	月	日	
	住所											
	名称											
	   有資格	者としての	平成・令和 年 月 ~平成・令和 年							月		
直近の介護職員等とし	介護職 経験	員等の実務	職種	į		護職員等 護職員等に	<b>以外</b> (				)	
ての退職日 ※年間換算 180 日以上 と介護施設 従事した期間を記入し ・事業所名 で下さい。		従事期間 保有して 資格	いた	□介護福祉士 □介護職員実務者研修 □介護職員基礎研修 □介護職員初任者研修 □ホームヘルパー 1 級 □ホームヘルパー 2 級						研修		
等	Wel なた	が (ふくし	求職票	番号		_						
	※本貸付では、左記求職登録が必須です。登録していない場合は、登録を済ませたうえで上記求職票番号を記入、申請して下さい。 ※登録方法は、募集要項、手引きの「参考:求職登録について」を参照下さい。 不明な点は、県社協介護貸付担当へ電話(095-846-8656)下さい。											
					登録	HP:長崎県	県社会福	祉協議会	•			
直近より前		[近の職場で実務 ]間は、介護職員										
の	勤務	ß先(施設・₽	事業所)住	所・名	称	従	<b>送事年月</b>			職種		
介護職員等	住所						年	月~	口介記	蒦職員	等 •	
としての	名称						年	月	口介記	<b>養職員</b>	等以外	
職歴	住所						年	月~	口介記	舊職員:	等 •	
名称												
国庫補助金事業 □ 借入なし 、 □ 生活福祉資金 、□ 母子父子寡婦福祉資金 □ 等の借入状況 □ その他借入( )												

※記載例を参照して、記載して下さい。

※年号等選択項目は、該当項目を丸で囲って下さい。□の選択項目は、該当項目をチェック☑して下さい。

県社協	一次	二次	入力
使用欄			