



介護福祉士実務者研修受講資金 貸付事業の手引き

平成28年度

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会

目 次

1. 制度の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P1

- (1) 概要と目的
- (2) 貸付対象者
- (3) 貸付金額
- (4) 利 子
- (5) 連帯保証人

2. 貸付の申請・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P1

- (1) 申請方法
- (2) 連帯保証人
- (3) 他の貸付制度との併用

3. 貸付の決定と交付・・・・・・・・・・・・・・・・ P2

- (1) 貸付決定
- (2) 提出書類
- (3) 資金の交付

4. 貸付契約の解除・・・・・・・・・・・・・・・・ P2

5. 返還の債務の当然免除・・・・・・・・・・・・ P3

- (1) 免除の条件
- (2) 提出書類
- (3) 免除の決定

6. 返 還・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P3

- (1) 返還対象
- (2) 提出書類
- (3) 返還方法
- (4) 返還口座

7. 返還の債務の履行猶予・・・・・・・・・・・・ P4

- (1) 猶予対象

- (2) 提出書類
- (3) 提出期限
- (4) 猶予の決定

8. 現況確認 P4

- (1) 提出書類
- (2) 提出期限

9. 届出の義務 P5

- (1) 受講中
- (2) 卒業後

10. 退職したときの手続き P5

- (1) 翌月までに再就職する場合
- (2) 翌月までに再就職しない場合
- (3) 特定業務に就かない場合

11. 提出先及び連絡先 P6

12. 諸様式 P6

13. 申請・届出に必要な書類一式 P7

14. 申請から免除までのフロー P9

各種届出様式 P10

1. 制度の概要

(1) 概要と目的

この貸付制度は、大分県内の介護福祉士実務者研修施設等（以下、「実務者研修施設」という。）に在学し、介護福祉士の資格取得を目指す方に対し貸し付けを行い、県内で必要とされる福祉人材の養成・確保をすることを目的としています。

また、実務者研修施設を卒業後、介護福祉士の資格を取得・登録し、県内において介護・相談援助業務（以下、「特定業務」*という。）に2年間従事した場合は返還が免除されます。

*「特定業務」＝昭和63年2月12日社庶第29号社会局長・児童家庭局長連名通知「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格に係る介護等の業務の範囲等について」の別添1に定める職種若しくは別添2に定める職種又は当該施設の長の業務。

(2) 貸付対象者

次の要件をすべて満たす方。

- ① 大分県内の実務者研修施設に在学し介護福祉士の資格取得を目指す方。
- ② 貸付申請年度の介護福祉士国家試験を受験する方。

(3) 貸付金額

200,000円以内

(授業料、実習費、教材費、学用品、国家試験受験手数料等)

(4) 利子

貸付利子は無利子です。

ただし、正当な理由がなく返還期限までに返還しなかった場合は、返還すべき額につき、年5%の割合で計算した延滞利子を徴収します。

(5) 連帯保証人

申請には連帯保証人が必要です。借入申請者が未成年の場合は法定代理人とします。

2. 貸付の申請

(1) 申請方法

貸し付けを受けようとするときは、貸付申請書（第1号様式）に次の書類を添付し、在籍する実務者研修施設を通じて、大分県社会福祉協議会（以下、「県社協」という。）に提出して下さい。

- ① 受講証明書〈第2号様式〉
- ② 実務経験（見込）証明書〈第3号様式〉
- ③ 推薦調書〈第4号様式〉
- ④ 貸付申請に係る同意及び誓約書〈第5号様式〉
- ⑤ 住民票（申請者と連帯保証人分）
- ⑥ 課税・所得証明書（連帯保証人分）

*その他、必要な場合は上記以外の書類の提出を求めることがあります。

(2) 連帯保証人

連帯保証人は、原則として大分県内に住所を有し、独立して生計を営む成年者をお願いします。
ただし、必要と認める場合、県外に住所を有する者でも差し支えないものとします。
なお、修学資金の貸し付けを受けようとする者が未成年である場合は、連帯保証人は法定代理人でなければなりません。

(3) 他の貸付制度との併用

以下の制度との併用はできません。

- ・生活福祉資金や母子父子寡婦福祉資金、その他の国庫補助事業等を活用した制度
- ・職業訓練として実務者研修を受講する場合
- ・教育訓練給付制度（雇用保険法）を利用して実務者研修施設へ就学する場合

* なお、本制度の貸付決定後（貸付期間中）に重複での借り入れが判明した場合は、本受講資金の契約を解除し、貸付金については一括で返還を求めることがあります。

3. 貸付の決定と交付

(1) 貸付決定

貸し付けの可否を「介護福祉士実務者研修受講資金貸付決定通知書」、または「介護福祉士実務者研修受講資金不承認通知書」により申請者及び連帯保証人に通知します。

(2) 提出書類

「貸付決定通知書」を受け取った日から14日以内に下記①～④の書類を提出して下さい。

- ① 介護福祉士実務者研修受講資金借用書
- ② 印鑑登録証明書（申請者と連帯保証人分）
- ③ 振込口座申請書〈様式第6号〉
- ④ 振込口座通帳のコピー（支店名、口座番号、名義のわかるページ）

(3) 資金の交付

貸付契約後、貸付金は一括交付となります。

4. 貸付契約の解除

以下のいずれかに該当することとなった場合には、貸付契約が解除されます。

- ・貸付決定を受けて14日以内に借用書等を提出しないとき。
- ・実務者研修施設を退学したとき。
- ・心身の故障のため、修学を継続する見込みがなくなったと認められるとき。
- ・学業成績が著しく不良になったと認められるとき。
- ・受講資金の貸付けを辞退したとき。
- ・死亡したとき。
- ・その他、受講資金の貸付けの目的を達する見込みがないと認められるとき。

5. 返還の債務の当然免除

(1) 免除の条件

- ① 借受人が、実務者研修施設を卒業した日（卒業した日に介護等の業務に従事する期間が3年に達していない場合は3年に達した日）から1年以内に介護福祉士の資格を取得し、資格登録後、大分県内の福祉施設等で介護等の業務に2年間*引き続き従事したとき。

なお、返還免除要件を達成するまでの期間、返還猶予を受けておく必要があります。

期限までに手続を行わず猶予を受けていない場合には、業務に従事していた場合でも返還開始となります。

*「2年間」＝在職期間が通算720日以上であり、かつ、業務に従事した期間が360日以上。

- ② 借受人が業務に起因する死亡または疾病、その他やむを得ない理由により当該業務を継続することができなくなったと認められるとき。

(2) 提出書類

- ① 返還免除申請書〈第9号様式〉
- ② 業務従事期間証明書〈第11号様式〉
- ③ (1)②の場合、当該理由についての証明書となる医師の診断書等の写し。

(3) 免除の決定

返還免除の可否を審査決定し、その結果を借受人及び連帯保証人に通知します。

6. 返 還

(1) 返還対象

以下のいずれかに該当することとなった場合、当該返還理由が生じた日の属する月の翌月から貸付金の返還をしていただきます。

- ① 貸付契約が解除されたとき。
- ② 実務者研修養成施設を卒業した日から1年以内に大分県内において、介護福祉士として特定業務に従事しなかったとき。（猶予の特例を除く）
- ③ 大分県内において特定業務に従事する意思がなくなったとき。
- ④ 特定業務外の事由により死亡し、または心身の故障により特定業務に従事できなくなったとき。
- ⑤ 実務者研修養成施設を卒業した日から1年以内に、介護福祉士として登録しなかったとき。

(2) 提出書類

返還計画書〈様式第8号〉

(3) 返還方法

資金の返還は全額について一括、または元金均等の月賦（返還期間12ヶ月以内）払いの方法により返還しなければなりません。

なお、繰り上げて返還することは可能です。

(4) 返還口座

返還金は指定する社協の口座に振り込みをしていただきます。

*振込手数料は借受人負担となります。

7. 返還の債務の履行猶予

実務者研修養成施設を卒業したとき、または貸付契約が解除されたときは、その日の属する月の翌月から、受講資金を返還する義務が生じます。ただし、一定の条件を満たした場合には、返還猶予を受けることができます。

(1) 猶予対象

以下のいずれかに該当することとなった場合。

- ① 県内において、特定業務に従事している場合。
なお、免除要件を満たすためにはP3「5. 返還の債務の当然免除」を確認してください。
- ② 貸付契約を解除された後、引き続き貸付決定時に在学していた実務者研修施設に在学しているとき。
(猶予期間：在学期間)
- ③ 貸付決定時に在学していた実務者研修施設を卒業後、引き続き社会福祉士養成施設等において修学しているとき。
(猶予期間：在学期間)
- ④ 国家試験を受験できなかった場合、または不合格となった場合、翌年度の国家試験を受験する意思があるとき。
(猶予期間：2年間)
- ⑤ 国家資格取得者が卒業後、特定業務に就くことができなかったが、1年以内に県内において当該業務に就く意思があるとき。
(猶予期間：1年間。ただし、特定業務以外の職種に採用された者については2年間)

(2) 提出書類

- ① 返還猶予申請書〈第10号様式〉
- ② 事由を証明する書類（業務従事期間証明書〈第11号様式〉等）

(3) 提出期限

当該理由が生じた日から2週間以内

(4) 猶予の決定

申請に基づき返還猶予の可否及び期間を決定し、その結果を借受人及び連帯保証人に通知します。

8. 現況確認

返還が免除されるまで、毎年4月1日現在の状況について報告書を提出していただきます。

(1) 提出書類

- ① 現況報告書〈第12号様式〉
- ② 返還猶予申請書〈第10号様式〉
- ③ 業務従事期間証明書〈第11号様式〉 *前年度、特定業務に従事していた方のみ。

(2) 提出期限

毎年4月15日まで

9. 届出の義務

受講中と卒業後に下記のいずれかに該当するときは、その理由が生じた日から14日以内に所定の様式に証明する書類を添えて提出して下さい。

*** 期日までに書類が提出されないときは、返還開始の手続きに移行しますのでご注意ください。**

(1) 受講中

- ・借受人の住所、氏名に変更があったとき。(異動届B<第14号様式>)
- ・連帯保証人の住所、氏名若しくは職業等に変更があったとき。(異動届B<第14号様式>)
- ・退学するとき。(異動届A<第13号様式>)
- ・受講資金の貸し付けを辞退するとき。(異動届A<第13号様式>)
 - ＊貸付辞退後も引き続き実務者研修施設に在学しているときは、返還猶予の対象となりますので、期限内に返還猶予申請書<第8号様式>を提出して下さい。返還猶予申請書の提出がないときは、返還開始となりますのでご注意ください。
- ・借受人が死亡したとき。(借受人死亡届<第15号様式>)
- ・死亡その他の理由により連帯保証人を変更したいとき。(連帯保証人変更願<第16号様式>)

(2) 卒業後

- ・介護福祉士の国家資格を取得したとき。(異動届A<第13号様式>)
- ・介護福祉士として特定業務に従事し始めたとき。(異動届A<第13号様式>)
- ・介護福祉士として特定業務に従事しなくなったとき。
→詳細は次章「10. 退職したときの手続き」を参考にして下さい。
- ・借受人の住所、氏名若しくは勤務先等に変更があったとき。(異動届B<第14号様式>)
- ・連帯保証人の住所、氏名若しくは勤務先等に変更があったとき。(異動届B<第14号様式>)
- ・借受人が死亡したとき。(借受人死亡届<第15号様式>)
- ・死亡その他の理由により連帯保証人を変更したとき。(連帯保証人変更願<第16号様式>)

10. 退職したときの手続き

(1) 退職した日の翌月までに、県内において特定業務に再就職する場合。

- ① 提出書類
 - ・異動届B<第14号様式>
 - ・業務従事期間証明書<第11号様式>
- ② 提出期限
退職日から 14日以内

(2) 退職した日の翌月、県内で特定業務に再就職しない場合。

→*再就職するまでに1カ月以上途切れがある場合、やむを得ない場合を除いて退職日の翌月から返還が生じます。

- ① 提出書類
 - ・異動届B<第14号様式>
 - ・返還計画書<第8号様式>
- ② 提出期限
退職日から14日以内

(3) 今後、県内において特定業務に就かない場合。

→*退職日の翌月から返還金が生じます。

- ① 提出書類
 - ・異動届 B <第 14 号様式>
 - ・返還計画書 <第 8 号様式>
- ② 提出期限
退職日から 14 日以内

11. 提出先及び連絡先

〒870-0907

大分市大津町2丁目1番41号 大分県総合社会福祉会館内

大分県社会福祉協議会 福祉資金課 <介護福祉士実務者研修受講資金貸付担当者>

TEL : 097-515-7771

FAX : 097-515-7772

<http://www.oitakenshakyō.jp/>

*様式集等掲載していますので、ご参考ください。

12. 諸 様 式

※コピーしてご利用下さい。ホームページからもダウンロードできます。

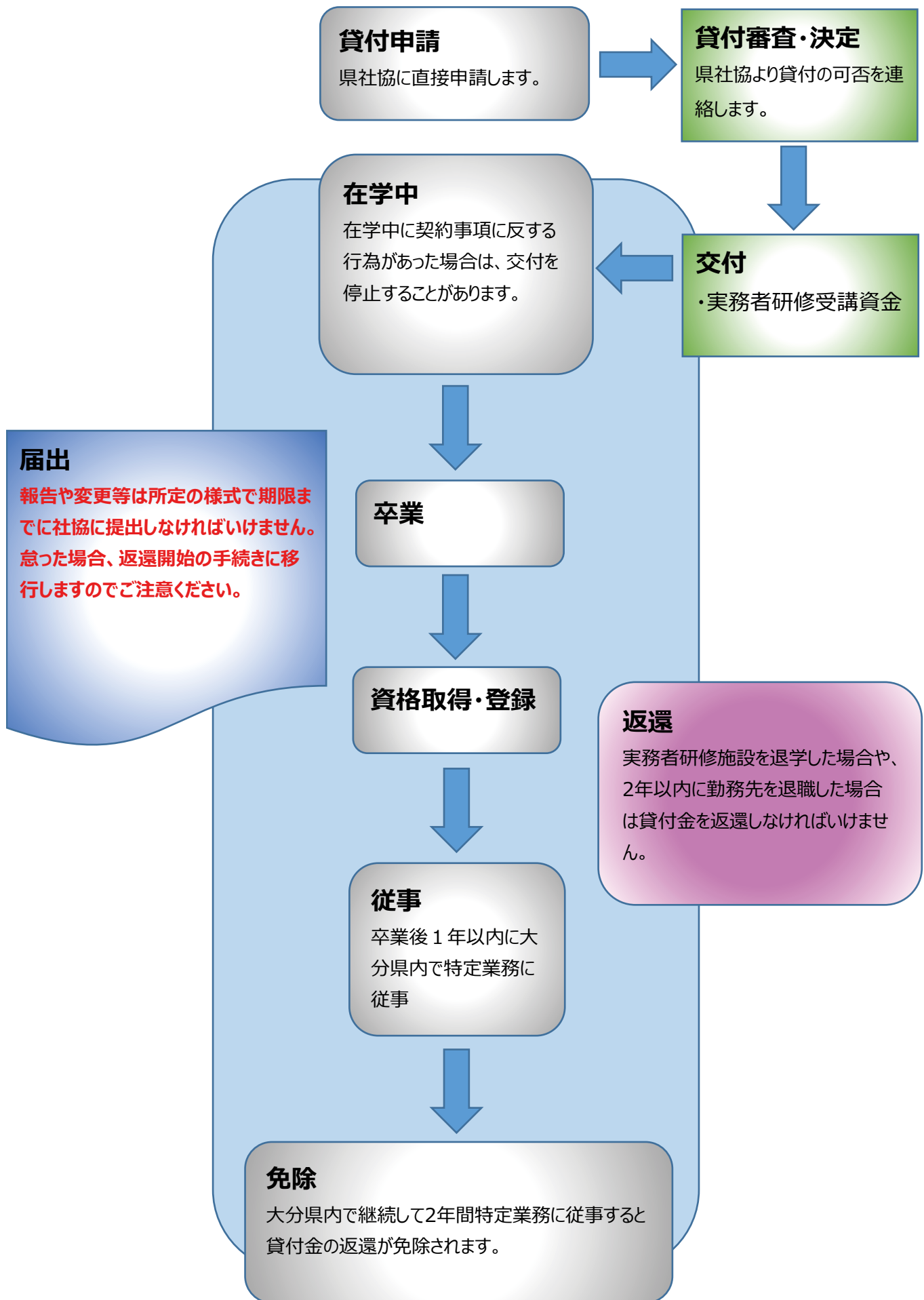
| 様式番号 | 様式名称 | ページ |
|-----------|------------------------------|--------|
| 第1号様式(実) | 貸付申請書 | P10・11 |
| 第2号様式(実) | 受講証明書 | P12 |
| 第3号様式(実) | 実務経験(見込)証明書 | P13 |
| 第4号様式(実) | 推薦調書 | P14 |
| 第5号様式(実) | 介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請に係る同意及び誓約書 | P15 |
| 第6号様式(実) | 振込口座申請書 | P16 |
| 第7号様式(実) | 在学届 | P17 |
| 第8号様式(実) | 返還計画書 | P18 |
| 第9号様式(実) | 返還免除申請書 | P19 |
| 第10号様式(実) | 返還猶予申請書 | P20 |
| 第11号様式(実) | 業務従事期間証明書 | P21 |
| 第12号様式(実) | 現況報告書 | P22 |
| 第13号様式(実) | 異動届 A | P23 |
| 第14号様式(実) | 異動届 B | P24 |
| 第15号様式(実) | 借受人死亡届 | P25 |
| 第16号様式(実) | 連帯保証人変更願 | P26 |

13. 申請・届出に必要な書類一覧

| 区分 | こんなとき | 必要書類 様式・その他添付書類 | 注意事項 | 手引き該当箇所 | |
|-----|---|--|-------------------------|---------|-----------------------------|
| | | | | ページ | 目次 |
| 在学中 | 貸付申請をするとき | <ul style="list-style-type: none"> 貸付申請書<第1号様式> 受講証明書<第2号様式> 実務経験（見込）証明書<第3号様式> 推薦調書<第4号様式> （＊現在、就労している方） 貸付申請に係る同意及び誓約書<第5号様式> 住民票（申請者と連帯保証人分） 課税・所得証明書（連帯保証人分） | | 1 | 2. 貸付の申請 |
| | 「貸付決定通知書」を受け取ったとき | <ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士実務者研修受講資金借用書 印鑑登録証明書（申請者と連帯保証人分） 振込口座申請書<第6号様式> 振込口座通帳のコピー | | 2 | 3. 貸付の決定と交付 |
| | 猶予 貸付契約解除後、引き続き養成施設等に在学しているとき | <ul style="list-style-type: none"> 返還猶予申請書<第10号様式> 在学届<第7号様式> | | 2 4 | 4. 貸付契約の解除 7. 返還の債務の履行猶予 |
| | 届出 退学するとき | <ul style="list-style-type: none"> 異動届A<第13号様式> | 実務者研修施設の証明が必要 | 5 | 9. 届出の義務 |
| | 届出 貸し付けを辞退するとき | <ul style="list-style-type: none"> 異動届A<第13号様式> | | 5 | 9. 届出の義務 |
| 卒業後 | 猶予 卒業後、引き続き他種の養成施設等に在学しているとき | <ul style="list-style-type: none"> 返還猶予申請書<第10号様式> 在学届<第7号様式> | | 4 | 7. 返還の債務の履行猶予 |
| | 届出 国家試験に合格したとき | <ul style="list-style-type: none"> 異動届A<第13号様式> 登録証（写） | | 5 | 9. 届出の義務 |
| | 猶予 国家試験に合格して初めて特定業務に就いたとき | <ul style="list-style-type: none"> 異動届A<第13号様式> 返還猶予申請書<第10号様式> | 異動届Aに事業主証明が必要 | 5 4 | 9. 届出の義務 7. 返還の債務の履行猶予 |
| | 猶予 国家試験が不合格だったが、翌年再度受験する意思があるとき | <ul style="list-style-type: none"> 返還猶予申請書<第10号様式> | | 4 | 7. 返還の債務の履行猶予 |
| | 猶予 国家試験に合格したが特定業務に就けなかった。1年以内に当該業務従事を目指すとき | <ul style="list-style-type: none"> 返還猶予申請書<第10号様式> | | 4 | 7. 返還の債務の履行猶予 |
| | 猶予 国家試験に合格し、他の職種に従事。特定業務に就く意思があるとき | <ul style="list-style-type: none"> 異動届A<第13号様式> 返還猶予申請書<第10号様式> | | 5 4 | 9. 届出の義務 7. 返還の債務の履行猶予 |
| | 届出 退職① 退職した翌月、県内で特定業務に再就職するとき | <ul style="list-style-type: none"> 異動届B<第14号様式> 業務従事期間証明書<第11号様式> | 異動届Bと業務従事期間証明書に事業主証明が必要 | 5 | 10. 退職したときの手続き |
| | 返還 退職② 退職した翌々、県内で特定業務に再就しないとき | <ul style="list-style-type: none"> 異動届B<第14号様式> 業務従事期間証明書<第11号様式> 返還計画書<第8号様式> | | 5 3 | 10. 退職したときの手続き 6. 返還 |
| | 返還 退職③ 今後、県内で特定業務に就かないとき | <ul style="list-style-type: none"> 異動届B<第14号様式> 返還計画書<第8号様式> | | 5 3 | 10. 退職したときの手続き 6. 返還 |

| 区分 | こんなとき | 必要書類 | 注意事項 | 手引き該当箇所 | | |
|---------|-------|------------------------------|--|----------------|----|---------------|
| | | 様式・その他添付書類 | | ページ | 目次 | |
| | 免除 | 特定業務に2年間従事したとき | ・返還免除申請書<第9号様式> ・業務従事期間証明書<第11号様式> | | 3 | 5. 返還の債務の当然免除 |
| | 現況 | 返還が免除されるまで (* 毎年4/1現在) | ・現況報告書<第12号様式> ・返還猶予申請書<第10号様式> ・業務従事期間証明書<第11号様式> (* 前年度、特定業務に従事していた方) | 提出期限は毎年4月15日まで | 4 | 8. 現況確認 |
| 在学中・卒業後 | 届出 | 借受人の住所、氏名等に変更があったとき | ・異動届B<第14号様式> ・住民票 | | 5 | 9. 届出の義務 |
| | | 連帯保証人の住所、氏名若しくは勤務先等に変更があったとき | ・異動届B<第14号様式> ・住民票 (住所、氏名の変更に限る) | | 5 | 9. 届出の義務 |
| | | 連帯保証人を変更するとき | ・連帯保証人変更願<第16号様式> | | 5 | 9. 届出の義務 |
| | | 借受人が死亡したとき | ・借受人死亡届<第15号様式> ・死亡診断書、または借受人の戸籍抄本若しくは戸籍謄本 | | 5 | 9. 届出の義務 |

14. 申請から免除までのフロー



貸 付 申 請 書

平成 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 様

| | | | | | |
|-------------|--|-------------------|----------|-----|---|
| フリガナ | | | 性別 | 男・女 | <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p style="text-align: center;">写真添付 (40mm×30mm) 3ヵ月以内撮影</p> </div> |
| 氏 名 | 印 | | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生（満 歳） | | | | |
| 住 所 | 〒 - TEL: () 携帯: - - e-mail: (@) | | | | |
| 実務者 研修施設 | 名 称 | | | | |
| | 入 学 年 月 日 | 平成 年 月 日（受講期間 ヵ月） | | | |
| 本人の履歴 | 昭和・平成 年 月 | | 高等学校・大学卒 | | |

介護福祉士実務者研修受講資金の貸し付けを次のとおり申請します。

| | | | | |
|-------------|--|---|--|--|
| 借入希望金額 | 円 | | | |
| 申請理由 | | | | |
| 勤務先状況 | <input type="checkbox"/> 就労している <input type="checkbox"/> 就労していない | | | |
| | 名 称 | | | |
| | 所在地 | 〒 - TEL: () | | |
| | 雇用形態 | <input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パート | | |
| 介護の 実務経験 | <input type="checkbox"/> 有（ 年 ヵ月） ・ <input type="checkbox"/> 無 | | | |

| | | | | |
|------------------|---------|-----------------------------|----|---|
| 他の公的給付 貸付等の状況 | □有 ・ □無 | | | |
| | 名称 | □日本学生支援機構 □日本政策金融公庫 □その他() | | |
| | 期間 | 平成 年 月 から 平成 年 月 | 金額 | 円 |

| 家族状況 *申請者と同じ生計 | 氏名 | 申請者との続柄 | 年齢 | 勤務先 | 年間所得(万円) | |
|-------------------|----------|---------|----|-----|----------|--|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | 年間所得世帯合計 | | | | | |

私は、当該申込みに基づき契約が締結された場合、連帯保証人となることを承諾いたします。

| | | | | | | | |
|-------|-------|---------------------------------|--|--|----|----------|----|
| 連帯保証人 | フリガナ | | | | 性別 | 男・女 | 続柄 |
| | 氏名 | 印 | | | | | |
| | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生 (歳) | | | | | |
| | 住所 | 〒 TEL : 携帯 : e-mail : () | | | | | |
| | 勤務先名 | | | | | 年間所得(万円) | |
| | 勤務先住所 | 〒 TEL : | | | | | |

【添付書類】

- ① 受講証明書<第2号様式>
- ② 実務経験(見込)証明書<第3号様式>
- ③ 推薦調書<第4号様式>
- ④ 貸付申請に係る同意及び誓約書<第5号様式>
- ⑤ 住民票(申請者と連帯保証人分)
- ⑥ 課税・所得証明書(連帯保証人分)

受講証明書

大分県社会福祉協議会会長 殿

（実務者研修施設）

所在地

名 称

長の職・氏名

印

以下の者は、本研修施設で実施している介護福祉士実務者研修の受講者であることを証明します。

| | |
|-------------------------|---|
| 氏 名 | フリガナ ----- |
| 住 所 | 〒 — |
| 受講期間 | 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで (カ月) |
| 確認している 本人の資格 | <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 無資格 |

平成 年 月 日

実務経験（見込）証明書

大分県社会福祉協議会会長 殿

住 所 〒 -

氏 名 印

生年月日 昭和・平成 年 月 日

| | | |
|-----------------------|-----|--|
| 施設 ・ 事業所 | 名 称 | フリガナ |
| | 住 所 | 〒 - TEL: - - |
| 職 種 | | |
| 在職期間 | | 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで ----- 上記期間の日数： 日 |
| 上記期間のうち、 介護等業務従事日数 | | 日 |

上記のとおり、当事業所において介護等の業務に

従事した

従事する見込みである ことを証明します。

平成 年 月 日

所在地

法人名

/施設・事業所名

代表者名

印

第4号様式（実）

平成 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

（実務者研修施設）

所在地

TEL: ()

名称

長の職・氏名

印

推薦調書

下記の者は所見のとおり、介護福祉士実務者研修受講資金の貸付けを受ける者として適当と認め推薦します。

記

| | |
|-----------------------------|-------------|
| フリガナ | |
| 借入申請者 | |
| 業務従事開始日 | 平成 年 月 日 から |
| 推薦者意見 (人物、介護職への意欲、勤務状況等) | |

大分県社会福祉協議会会長 殿

介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請に係る同意及び誓約書

社会福祉法人大分県社会福祉協議会が実施する介護福祉士修学資金等貸付制度実施要綱に基づき、下記の事項に同意し、貸付けを受けた後は留意事項を遵守することを連帯保証人連署のうえ誓約します。

記

〈貸付申請にあたって〉

- 1 私及び私の世帯の者は、暴力団員ではありません。また、借入期間中においても暴力団員にはなりません。
- 2 貸付申請についての調査、審査のために必要があるときは、私及び私の世帯員、連帯保証人、法定代理人（以下「私等」という。）の資産、収入・負債の状況及び学校の在学状況等につき、貴社会福祉協議会が全国社会福祉協議会、他の都道府県社会福祉協議会、自治体及び公共職業安定所、医療機関、企業等の関係機関に対し、申請書、添付書類の内容について、情報の提供を求めることに同意します。
また、官公署、他の都道府県社会福祉協議会、弁護士、司法書士、行政書士等から私等の生活福祉資金借入状況、返済状況につき情報の提供を求められた場合、貴社会福祉協議会が情報を提供することについても同意します。
- 3 貸付申請後、大分県社会福祉協議会で貸付審査を行います。審査結果によっては、ご希望に添えない場合がありますので、予めご了承ください。
- 4 貸付審査は、原則として、提出書類に基づいて行いますが、必要に応じてヒアリングを実施するほか、追加資料の提出を求められることがあります。
- 5 貸付申請に際して、ご提出いただいた申込書等につきましては、ご返却いたしませんので、予めご了承ください。ただし、貸付不承認となった場合は、世帯全員の住民票、貸付申請者等の所得・課税証明書、連帯保証人の所得・課税証明書についてはご返却いたします。
- 6 貸付不承認理由については、いかなる場合も開示いたしません。
また、私等は、貸付不承認理由の問合せをするなど一切の異議の申立てをいたしません。

〈貸付後の留意事項〉

- 1 養成施設卒業後、実施要綱第10に規定する特定業務に従事すること。
- 2 貸付額に変更があるときは、その都度借用証書を提出すること。
- 3 修学資金の返還の債務が生じたときは、借入金を返還し、大分県社会福祉協議会に迷惑をかけること。
- 4 届出義務を履行すること。

| | | |
|-------|--------|---|
| 申請者 | 住所 | |
| | 氏名（自署） | 印 |
| 連帯保証人 | 住所 | |
| | 氏名（自署） | 印 |

振込口座申請書

大分県社会福祉協議会会長 殿

| | | | |
|-------------------|----------------------|------------------|-------------------------|
| 申出事由 | 1:新規 2:変更 3:その他（ ） | | |
| 住所 | 〒 - - 携帯： - - | | |
| 借受人 氏名 | フリガナ | 生年 月日 | 昭和・平成 年 月 日 (満 歳) |
| | 印 | | |

下記のとおり、介護福祉士実務者研修受講資金振込口座を申し出ます。

| | | | | | | | | |
|-------------|-------|------|--|--|--|--|--|--|
| 振込先 | 金融機関名 | | | | | | | |
| | 支店名 | 支店 | | | | | | |
| | 口座の種類 | 普通預金 | | | | | | |
| | 口座番号 | | | | | | | |
| 口座名義 | フリガナ | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※口座は必ず借受人本人名義のものに限ります。

※振込口座通帳のコピー（金融機関名、口座番号、名義が確認できるもの）を必ず添付すること。

* 社協使用欄

| |
|--------|
| 貸付決定番号 |
| |

第7号様式（実）

平成 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号（ ）

（借受人）住所 〒 -

氏名 印

携帯番号 - -

在 学 届

下記のとおり、在学状況を届け出ます。

| | |
|-----|---|
| 課 程 | 科 |
| 学 年 | 年 |

上記のとおり、相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

（実務者研修施設）

所在地

名 称

代表者の職・氏名

印

平成 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号 ()
 (借受人)住所 〒 -

氏名 印

携帯番号 - -

返 還 計 画 書

下記のとおり、介護福祉士実務者研修受講資金を返還します。

| | |
|----------------|-------------------------------|
| 借用期間 | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (カ月間) |
| 借用金額 | 円 (a) |
| 一部免除決定額 | 円 (b) |
| 既返還済額 | 円 (c) |

| | | |
|-----------------------------------|------------------------------|-------------------|
| 返還金額 | 円 = (a) - (b) - (c) | |
| 返還方法 *いずれかに○を して下さい。 | 一括払い | |
| | 月 賦 | 初 回 円 2 回目以降 円 |
| 返還期間 | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (回払) | |

平成 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号 ()
 (借受人)住所 〒 -

氏名 印

携帯番号 - -

返 還 免 除 申 請 書

介護福祉士実務者研修受講金の返還債務の免除を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

| | |
|-------|-----------------------|
| 借入期間 | 平成 年 月 から 平成 年 月 日 まで |
| 借用金額 | 円・・・(a) |
| 既返還済額 | 円・・・(b) |
| 未返還額 | 円・・・(c)=(a)-(b) |

| | |
|--------------------------|--|
| 返還免除申請額 | 円 |
| 返還免除申請理由 (該当の番号に○をする) | <p>1. 2年間特定業務に従事 2. 心身の故障 3. 死亡 4. その他</p> <p>()</p> |

【添付書類】

- ・ 業務従事期間証明書<第10号様式>
- ・ 医師の診断書等の写し

平成 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号 ()
 (申請者)住所 〒 -

氏名 印

携帯番号 - -

返還猶予申請書

介護福祉士実務者研修受講資金の返還債務の履行猶予を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

| | |
|-------|------------------------|
| 借入期間 | 平成 年 月 日から 平成 年 月 日 まで |
| 借用金額 | 円・・・(a) |
| 既返還済額 | 円・・・(b) |
| 未返還額 | 円・・・(c)=(a)-(b) |

| | |
|--------------------------|---|
| 返還猶予申請額 | 円 |
| 返還猶予申請期間 | 平成 年 月 日から 平成 年 月 日 まで |
| 返還猶予申請理由 (該当の番号に○をする) | <ol style="list-style-type: none"> 1. 県内において介護等の業務に従事 2. 在学中 (学校名: 課程:) 3. 国家資格を取得できなかったが、翌年の国家試験を受験する意思がある 4. 国家資格取得後、特定業務に就けなかったが、1年以内に県内で当該業務に就く意思がある 5. 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない理由 <p style="text-align: center;">()</p> <p>※返還猶予申請理由に応じ、下記の書類の添付が必要となります。</p> |

【添付書類】

1. 異動届<様式第12号>の8番を記入
2. 在学届<様式第7号>
3. [] 内にその理由を記入し、それを証明する書類 (医師の診断書の写し等)

平成 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号 ()
 (借受人)住所 〒 -

氏名 印

携帯番号 - -

業務従事期間証明書

次のとおり、業務に従事していますので届出します。

| | | |
|--------|----------------------------------|---|
| 業務従事先 | 所在地 | 〒 - |
| | 事業所名 (施設名) | TEL () - |
| 業務従事期間 | 平成 年 月 日 から平成 年 月 日まで (年 カ月) | |
| | 業務の中断 (休業) 期間 | * 該当する場合のみご記入下さい。 平成 年 月 日 から平成 年 月 日まで (年 カ月) |
| | 業務の中断 (休業) の理由 | * 該当する場合のみご記入下さい。 |

上記のとおり、相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

事業所名

代表者の職・氏名

印

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号（ ）

（借受人）住 所 〒 -

氏 名 印

携帯番号 - -

現 況 報 告 書

下記のとおり、平成 年 4 月 1 日現在の現況を報告します。

| | | |
|--------|-----|----------|
| 借受人現住所 | | (〒 -) |
| | | 携帯 - - |
| 勤務先 | 所在地 | (〒 -) |
| | | 電話 () - |
| | 名 称 | |
| | 職 種 | |

第13号様式（実）

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号 ()
 (借受人) 住 所 〒 -
 氏 名 印
 携帯番号 - -

異 動 届 A

下記のとおり、届出をいたします。

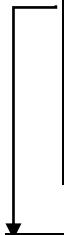
(* 届出番号に○をしてください。2~6は実務者研修施設、8は事業主の証明が必要です。)

| | | | | | |
|---|------|-----|----------|------|---------------------------|
| 1 | 貸付辞退 | 年月日 | 平成 年 月 日 | 貸付期間 | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 |
| 2 | 退 学 | | | | |



| | | |
|--------------------|----------------------|---|
| 実務者研修 施設 証明欄 | 上記のとおり、相違ないことを証明します。 | |
| | 所 在 地 | |
| | 名 称 | |
| | 代表者の職・氏名 | 印 |

| | | | |
|---|--------------------------|------------|------------------------|
| 7 | 登 録 *登録証を添付 して下さい。 | 種類・番号 | 種類 () 番号 (第 号) |
| | | 登録年月日 | 平成 年 月 日 |
| | | 卒業年月日 | 平成 年 月 日 |
| | | 卒業実務者研修施設名 | |
| 8 | 就 業 | 就業年月日 | 平成 年 月 日 |
| | | 就業先名称 | |
| | | 就業先所在地 | 〒 - TEL : () - |
| | | 職 種 | |



| | | |
|------------|----------------------|---|
| 事業主 証明欄 | 上記のとおり、相違ないことを証明します。 | |
| | 事業所名 | |
| | 代表者の職・氏名 | 印 |

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号 ()

(借受人) 住 所 〒 -

氏 名 印

携帯番号 - -

異 動 届 B

下記のとおり、届出をいたします。

(* 届出番号に○をしてください。4は事業主の証明が必要です。)

| | | | | |
|---|-----------------|-----------------|--|---|
| 1 | 借受人住所等 | | * 添付書類 住民票 | |
| | 住 所 | 〒 - 携帯番号 - - | 氏 名 | フリガナ |
| 2 | 連帯保証人住所等 | | * 添付書類 住所・氏名変更の場合、住民票 | |
| | 住 所 | 〒 - 携帯番号 - - | 氏 名 | フリガナ |
| | 勤務先名称 | | | |
| | 勤務先所在地 | 〒 - | TEL: () - | |
| 3 | 就業先等 | | * 事業主の証明が必要です。 | |
| | 変更年月日 | 平成 年 月 日 | | |
| | 所在地 | 〒 - | TEL: () - | 事業主証明欄 左記のとおり、相違ないことを証明します。 事業所名 代表者の職・氏名 印 |
| | 名 称 | | | |
| | 職 種 | | | |
| | | | | |
| 4 | 退職 | | 今後、大分県内において介護福祉士として特定業務に就く意思が <input type="checkbox"/> ない ・ <input type="checkbox"/> ある (←☑をつけてください。) | |
| | 年 月 日 | 平成 年 月 日 | | |
| | 事業所名 | | | |
| | 退職理由 | | | |

平成 年 月 日

借 受 人 死 亡 届

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号 ()
 (届出者)住 所 〒 -

氏 名 印

携帯番号 - -

借受人との関係

借受人が死亡したので、次のとおり届け出ます。

| | | | |
|-----------------------|----------|----------|-------------|
| 借受人氏名 | フリガナ | 生年 月日 | 昭和・平成 年 月 日 |
| | | | |
| 実務者研修施設名 又は 勤務先 | | | |
| 死亡年月日 | 平成 年 月 日 | | |
| 死亡の原因 | | | |

* 【添付書類】 死亡診断書又は借受人の戸籍抄本若しくは戸籍謄本を添付してください。

平成 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付決定番号 ()
 (借受人)住所 〒 -

氏名 印

携帯番号 - -

連 帯 保 証 人 変 更 願

下記のとおり、連帯保証人を変更したいのでご承認下さい。

ご承認の上は、新保証人は借受人と連帯して介護福祉士実務者研修受講資金貸付要綱に基づく受講資金の返還の債務を負担します。

| | | | | | | |
|---------------|---------------|---|--|----------------------|-----|-----------|
| 変更年月日 | | 平成 年 月 日 | | | | |
| 変更理由 | | | | | | |
| 新連帯保証人 | フリガナ | | | 性別 | 男・女 | |
| | 氏名 | 印 | | | | 続柄 |
| | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生 (歳) | | | | |
| | 住所 | 〒 - TEL : () 携帯 : - - e-mail : () | | | | |
| | 勤務先名 | | | 年間所得 (万円) | | |
| | 勤務先所在地 | 〒 - TEL : () | | | | |
| 旧連帯保証人 | 氏名 | | | | | |
| | 住所 | 〒 - TEL : () 携帯 : - - | | | | |

〒870-0907

大分市大津町2丁目1番41号 大分県総合社会福祉会館内

大分県社会福祉協議会 福祉資金課

TEL : 097-515-7771 (直通)

FAX : 097-515-7772

<http://www.oitakenshakyō.jp/>

