



介護福祉士実務者研修受講資金 貸付事業の手引き

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・・・・・・・・・・・・P2

- (1) 免除の条件
- (2) 提出書類
- (3) 免除の決定

6. 返 還・・・・・・・・・・・・・・・・・・P4

- (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・・・・・・・・・・・・・・・・P5

- (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・・・・・・・・P6

- (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

11. 提出先及び連絡先・・・・・・・・P6

12. 諸様式・・・・・・・・・・・・・・・・P7

13. 申請・届出に必要な書類一覧・・・・・・・・P8

14. 申請から免除までのフロー・・・・・・・・P10

各種届出様式・・・・・・・・・・・・・・・・P11

免除対象となる特定業務一覧・・・・・・・・P27

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年間引き続き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

大分県内の実務者研修施設に在学し、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3%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者の場合は法定代理人とします。

*民法改正により2022年4月1日から18歳以上が成人年齢となるため、18歳以上の場合、連帯保証人を法定代理人とする必要はありません。

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。）に提出してください。

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〉

*従業期間3年（1,095日）以上かつ従業日数540日以上での証明が必要です。

*事業所の証明欄は、介護福祉士国家試験の願書に添付する「実務経験証明書」の写しを以て替えられるものとします。

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）※申請者と連帯保証人が同一住所の場合は、1通に綴ったものでも可。ただし、必ず2名分の記載が確認できること。

⑥ 所得・課税証明書（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する成年者とします。

ただし、必要と認める場合、県外に住所を有する方でも差し支えないものとします。

なお、受講資金の貸し付けを受けようとする方が未成年者である場合は、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

※なお、本制度の貸付決定後（貸付期間中）に重複での借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、連帯保証人及び実務者研修施設へ通知します。

(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の書類を提出してください。

- ① 借用証書
- ② 印鑑登録証明書 申請者分（ただし未成年者は不要）
連帯保証人分（申請者が未成年者の場合は法定代理人分）
- ③ 振込口座申請書〈第6号様式〉
- ④ 振込口座通帳のコピー（金融機関名、支店名、口座番号、漢字、カタカナ口座名義のわかるページすべて）
*コピーはA4サイズをお願いします。

(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。

- ・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ると認められるとき。
- ・学業成績が著しく不良になったと認められるとき。
- ・受講資金の貸し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中、猶予対象に該当する場合は、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730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、「介護福祉士実務者研修受講資金貸付金返還免除決定通知書」、または「介護福祉士実務者研修受講資金貸付金返還免除不承認通知書」により借受人及び連帯保証人へ通知します。

介護福祉士資格の経過措置該当者への対応について

2017年4月1日から2027年3月31日までの間に介護福祉士養成施設を卒業した(する)方への経過措置に関して、本貸付事業での取り扱いは下記の通りとします。

(1) 返還当然免除要件

国家試験の合否または受験の有無にかかわらず、経過措置対象者(養成施設を卒業後、5年間の有効期限付きで資格を所持している方)が、大分県内において規定年数返還免除対象業務に継続して従事した場合、返還免除の対象となります。

ただし、国家試験受験対策費用申請者は、卒業年度の国家試験は必ず受験していただきます。受験しなかった場合、返還免除対象業務に従事したとしても国家試験受験対策費用のみ返還となります。

※ 受験したが不合格だった場合は、国家試験受験対策費用の返還は不要です。

(2) 国家資格登録証の写しについて

卒業後、受験の状況によって、下記のとおり国家資格登録証を提出すること。

状態	提出が必要な書類
卒業年度の国家試験に合格	・ 国家資格登録証の写し
卒業年度の国家試験に不合格・未受験	・ 国家資格登録証の写し ・ 資格登録有効期限通知の写し
翌年度以降の国家試験を受験し、合格したとき	・ 資格登録有効期限解除通知の写し (手元に通知が届いたら随時提出してください)
育児休業等によって有効期限を延長したとき	・ 資格登録有効期限変更通知の写し (手元に通知が届いたら随時提出してください)

※ 返還免除要件を満たす前に、離職などの理由で介護福祉士資格を失効した場合は、資金貸付金返還となる可能性があります。

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〈第8号様式〉

(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も可能です。

(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。

※振込手数料は振込人のご負担となります。

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 大分県内において、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）
- ⑥ 産休・育休で休職するとき。
（猶予期間：在籍する事業所が決めた期間内。ただし、法律で決められた期間を限度とする。）

(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 14 日以内

(4) 猶予の決定

返還猶予の可否を、「介護福祉士実務者研修受講資金貸付金返還猶予決定通知書」、または「介護福祉士実務者研修受講資金貸付金返還猶予不承認通知書」により、借受人及び連帯保証人へ通知します。

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) 提出期限

毎年 4 月 30 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 10 号様式〉を提出して下さい。
- ・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〉）

※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。

(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〉）
- ・産休・育休で休職するとき。（異動届 B 〈第 14 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) 退職した日の属する月の翌月末日までに、県内において特定業務に再就職する場合。
(返還金が生じない)

- 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) 退職した日の属する月の翌月末日までに、県内において特定業務に再就職しない場合。
(返還金が生じる)

- 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 福祉資金部 <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

* 大分県社協のホームページに様式等掲載していますので、ダウンロードしてお使いください。

<http://www.oitakensyakyo.jp/>

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。

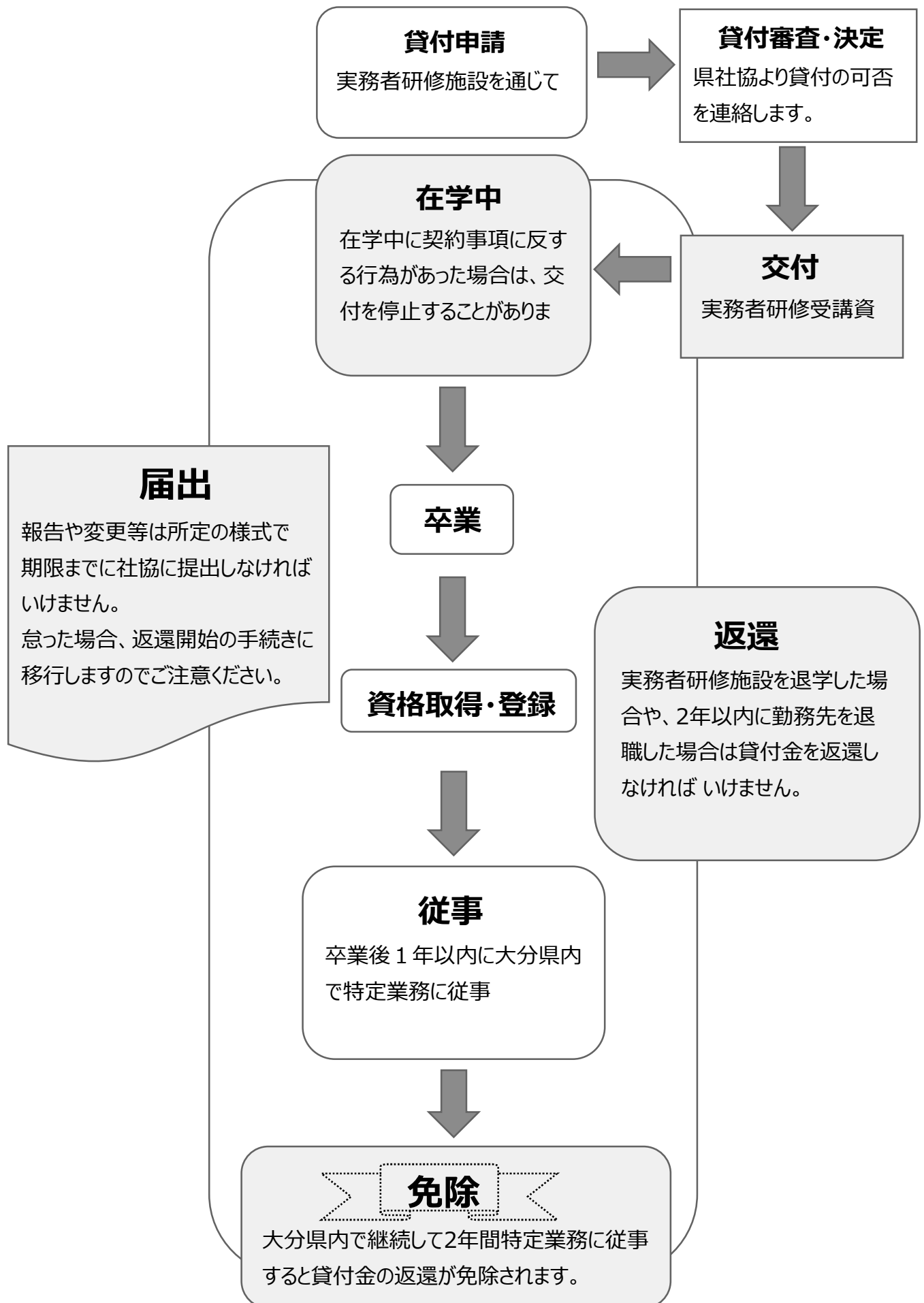
様式番号	様式名称	ページ
第1号様式 (実)	貸付申請書	P11
第2号様式 (実)	受講証明書	P12
第3号様式 (実)	実務経験 (見込) 証明書	P13
第4号様式 (実)	推薦調書	P14
第5号様式 (実)	介護福祉士実務者研修受講資金貸付申請に係る 同意及び誓約書	P15
第6号様式 (実)	振込口座申請書	P16
第7号様式 (実)	在学届	P17
第8号様式 (実)	返還計画書	P18
第9号様式 (実)	返還免除申請書	P19
第10号様式 (実)	返還猶予申請書	P20
第11号様式 (実)	業務従事期間証明書	P21
第12号様式 (実)	現況報告書	P22
第13号様式 (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	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
在学中	申請・交付	貸付申請をするとき	・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）*1 ・課税・所得証明書（連帯保証人分）	*1 申請者と連帯保証人が同一住所の場合は、1通に綴ったものでも可。 ただし必ず2名分の記載が確認できること	1 2. 貸付の申請
		「貸付決定通知書」を受け取ったとき	・借用書 ・印鑑登録証明書（申請者と連帯保証人分及び申請者が未成年者の場合は法定代理人分） ・振込口座申請書<第6号様式> ・振込口座通帳のコピー*2	*2 金融機関名・支店名・口座番号・漢字・カタカナ口座名義が分かるページはすべて。 コピーはA4サイズ	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	・返還猶予申請書<第10号様式> ・在学届<第7号様式>		2 4. 貸付契約の解除 4 7. 返還の債務の履行猶予
	届出	退学するとき	・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
		貸し付けを辞退するとき	・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	・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
	猶予	国家試験に合格して初めて特定業務に就いたとき	・異動届A<第13号様式> ・返還猶予申請書<第10号様式> ・登録証の写し	異動届Aに事業主証明が必要	5 9. 届出の義務 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	・返還猶予申請書<第10号様式> ・登録証の写し		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	・異動届A<第13号様式> ・返還猶予申請書<第10号様式> ・登録証の写し		5 9. 届出の義務 4 7. 返還の債務の履行猶予
	返還	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ないとき	・返還計画書<第8号様式> ・異動届A<第13号様式> ・登録証の写し		3 6. 返還
	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	・異動届A<第13号様式> ・返還猶予申請書<第10号様式> ・翌年の受験票の写し等		4 7. 返還の債務の履行猶予
	届出	休職するとき。	・異動届B<第14号様式> ・返還猶予申請書<第10号様式> ・母子手帳の写し、医師の診断書等	異動届Bに事業主証明が必要	5 9. 届出の義務 4 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	・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 退職した翌月、県内で特定業務に再就職しないとき	・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 10. 退職したときの手続き 3 6. 返還
	返還	退職③ 今後、県内で特定業務に就かないとき	・異動届B<第14号様式> ・返還計画書<第8号様式>		5 10. 退職したときの手続き 3 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
卒業後	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30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> ・借用証書 ・所得・課税証明書（連帯保証人分） ・印鑑登録証明書（連帯保証人分） ・誓約書 ・住民票（連帯保証人分）	必要に応じて提出していただきます。	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

大分県社会福祉協議会会長 様

西暦 年 月 日

フリガナ			
氏 名	印		
生年月日	西暦	年 月 日 生	（満 歳）
住 所	〒 - TEL: () 携帯: - -		
実務者 研修施設	名 称		
	受講期間	西暦 年 月 日 から 西暦 年 月 日 まで （受講期間 カ月間）	

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	
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	年 カ月間	
他資金の申し込み・借入状況	有 ・ 無	
	名称	

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		続 柄	
	氏 名	印		
	生年月日	西暦 年 月 日 生 (歳)		
	住 所	〒 - TEL: 携帯:		
	勤務先名			
	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）

西暦 年 月 日

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	〒 ー
受講期間	西暦 年 月 日 から 西暦 年 月 日まで（ カ月間）
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

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 西暦 年 月 日生

法人 /施設・事業所	名 称	
	住 所	〒 - TEL: - -
職 種		
在職期間		西暦 年 月 日 から 西暦 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

* 従業期間3年（1,095日）以上かつ従事日数540日以上の証明が必要です。

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。

西暦 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）

西暦 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し付けを受ける者として適当と認め推薦します。

フリガナ	
借入申請者	
受講期間	西暦 年 月 日 から 西暦 年 月 日 まで (カ月間)
推薦者意見 (人物、介護職への意欲、受講状況等)	

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、貸し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ないこと。
- 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

西暦 年 月 日

振込口座申請書

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号	
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 -----

下記のとおり、介護福祉士実務者研修受講資金の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、支店名、口座番号、漢字、カタカナ
口座名義が確認できるものすべて）を必ず添付してください。コピーはA4
サイズをお願いします。

第 7 号様式（実）

西暦 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号（ ）

（借受人）住 所 〒 -

〔 〕

氏 名 印

電話番号 - -

在 学 届

下記のとおり、在学状況を届け出ます。

学科・専攻	
学 年	年

上記のとおり、相違ないことを証明します。

西暦 年 月 日

（養成施設）

所 在 地

名 称

代表者の職・氏名

印

西暦 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号 ()
 (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。

借入期間	西暦 年 月 から 西暦 年 月 まで
借入金額	円・・・(a)
既返還済額	円・・・(b)

返還金額	円・・・(a)-(b)
返還方法 *いずれかに○を して下さい。	一括払い ・ 月賦払い
返還期間	西暦 年 月 ～ 西暦 年 月 (回払)

西暦 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号 ()

(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資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	西暦 年 月 から 西暦 年 月 まで
借入金額	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・・・(c)
返還免除申請理由 (該当の番号に○をする)	1. 2年間※特定業務に従事 2. 心身の故障 3. 死亡 4. その他 〔 〕

※「2年間※」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

【添付書類】

- ・ 業務従事期間証明書<第11号様式>
- ・ 医師の診断書等の写し

西暦 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号 ()

(借受人)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	西暦 年 月 から 西暦 年 月 まで
借入金額	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	西暦 年 月 日 から 西暦 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"> 県内において介護等の業務に従事 在学中 (学校名： 学科・専攻：) 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 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 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない理由 〔 〕 <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】

理由1. 資格取得後、初めて従事する場合、異動届A<様式第13号>の7、8番を記入

すでに業務に従事しているときは、業務従事期間証明書<第11号様式>

理由2. 在学届<様式第7号>

理由5. [] 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）

西暦 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号 ()
(借受人)住 所 〒 -

〔 〕

氏 名 印

電話番号 - -

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	〒 - TEL () -
	法人名 /施設・事業所名	
	職 種	
業務従事 期 間 (雇用期間)	西暦 年 月 日 から 西暦 年 月 日まで (年 カ月間) 業務に従事した日数 日	
	業務の中断 (休業) 期間	* 該当する場合のみご記入下さい。 西暦 年 月 日 から 西暦 年 月 日まで (年 カ月間)
	業務の中断 (休業) の理由	* 該当する場合のみご記入下さい。
業務に従事 した日数	日	

【除外期間】業務に従事した日数は、休日、休暇、出張、研修等で従事しなかった日を除く。

上記のとおり、相違ないことを証明します。

西暦 年 月 日

所在地

法人名
/施設・事業所名

代表者の職・氏名

印

* 個人印不可

第 12 号様式（実）

西暦 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号（ ）

（借受人）住 所 〒

-

〔

〕

氏 名

印

携帯番号

-

-

現 況 報 告 書

下記のとおり、西暦 2019 年 4 月 1 日現在の現況を報告します。

勤務先	所在地	（ 〒 - ） 電話（ ） -
	名 称	
	職 種	

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号 ()

(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は実務者研修施設、48は事業主の証明が必要です。)

1	貸付辞退	年月日	西暦 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。	西暦 年 月 日
	所在地	
	実務者研修施設名	
	代表者の職・氏名	印

3	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	西暦 年 月 日
		卒業年月日	西暦 年 月 日
		卒業実務者研修施設名	
4	就 業	就業年月日	西暦 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。	西暦 年 月 日
	所在地	
	法人名/施設・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、5、6 は事業主の証明が必要です。)

1	住 所 変 更	(借受人 ・ 連帯保証人)		* 添付書類 住民票	
	変 更 前	〒 - 携帯番号 - -	変 更 後	〒 -	
2	氏 名 変 更	(借受人 ・ 連帯保証人)		* 添付書類 住民票	
	変 更 前		変 更 後	フリガナ	
3	退 職	今後、大分県内において特定業務に就く意思が <input type="checkbox"/> ない ・ <input type="checkbox"/> ある (← <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。)			
	年 月 日	西暦 年 月 日			
	事 業 所 名				
	退 職 理 由				
4	就 業 先 等	* 事業主の証明が必要です。			
	変更年月日	西暦 年 月 日			
	名 称				
	所 在 地	〒 - TEL: () -			
5	休 職	* 事業主の証明が必要です。			
	期 間	西暦 年 月 日 から 西暦 年 月 日 まで			
	休 職 理 由				
6	復 職	* 事業主の証明が必要です。			
	年 月 日	西暦 年 月 日			

事業主証明欄

西暦 年 月 日

上記のとおり、相違ないことを証明します。

所在地

法人/施設・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

貸付番号 ()
(届出者)住 所 〒 -
〔)
氏 名 印

電話番号 - -

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	西暦	年	月	日
実務者研修施設名 又は 勤務先						
死亡年月日	西暦	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。

西暦 年 月 日

大分県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号 ()
 (借受人)住 所 〒 -
 []
 氏 名 印
 電話番号 - -

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		西暦 年 月 日		
変 更 理 由				
新 連 帯 保 証 人	フリガナ			続 柄
	氏 名	印		
	生年月日	西暦 年 月 日 生 (歳)		
	住 所	〒 - TEL : () 携帯 : - -		
	勤務先名			
	勤 務 先 所 在 地	〒 - TEL : ()		

◆免除対象となる特定業務一覧（介護福祉士）

施設種別		職種
1	障害者通所支援事業を行う施設	入所者の保護に直接従事する職員 （児童指導員、職業指導員、心理指導担当職員、 作業療法士、理学療法士、職能訓練担当職員及び 言語機能訓練担当職員並びに医師、看護師その他 医療法に規定する病院として必要な職員を除く。）
	児童発達支援センター	
	障害児入所施設	
	知的障害児施設	
	知的障害児通園施設	
	盲ろうあ児施設	
	肢体不自由児施設	
	重症心身障害児施設	
2	身体障害者更生施設（改正身体障害者福祉法に規定する身 体障害者更生施設・身体障害者授産施設）	従事者のうち、その主たる業務が介護等である者
	地域活動支援センターを行う事業所	
	障害者支援施設	
3	救護施設	介護職員
	更生施設	
4	老人デイサービスセンター	介護職員
	老人短期入所施設	
	特別養護老人ホーム	
5	共同生活介護を行う事業所	従事者のうち、その主たる業務が介護等である者
6	居宅介護を行う事業所	従事者のうち、その主たる業務が介護等である者
	重度訪問介護を行う事業所	
	同行援護を行う事業所	
	行動援護を行う事業所	
	療養介護を行う事業所	
	生活介護を行う事業所	
	短期入所を行う事業所	
	重度障害者等包括支援を行う事業所	
	自立訓練を行う事業所	
	就労移行支援を行う事業所	
	就労継続支援を行う事業所	
	共同生活援助を行う事業所	
7	児童デイサービスを行っている事業所	従事者のうち、その主たる業務が介護等である者
8	指定訪問介護	訪問介護員等
	指定介護予防訪問介護	
	第一号訪問事業	
9	指定通所介護を行う施設	介護職員
	指定地域密着型通所介護を行う施設	
	指定介護予防通所介護を行う施設	
	指定短期入所生活介護を行う施設	
	指定介護予防短期入所生活介護を行う施設	
	第一号通所事業	
10	指定訪問入浴介護	介護職員
	指定介護予防訪問入浴介護	
11	指定定期巡回・随時対応型訪問介護	訪問介護員等
12	指定夜間対応型訪問介護	訪問介護員等
13	指定認知症対応型通所介護を行う施設	介護職員
	指定介護予防認知症対応型通所介護を行う施設	
14	指定小規模多機能型居宅介護	介護従事者
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護	
15	指定認知症対応型共同生活介護	介護従事者
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護	
16	指定複合型サービス	介護従事者

施設種別		職種
17	指定通所リハビリテーションを行う施設	介護職員
	指定介護予防通所リハビリテーションを行う施設	
	指定短期入所療養介護を行う施設	
	指定介護予防療養介護を行う施設	
18	指定特定施設入所者生活介護を行う施設	介護職員
	指定地域密着型特定施設入所者生活介護を行う施設	
	指定介護予防特定施設入所者生活介護を行う施設	
19	指定介護老人福祉施設	介護職員
	指定地域密着型介護老人福祉施設	
20	養護老人ホーム	入所者のうち身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者を含むものの職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
	軽費老人ホーム	
	有料老人ホーム	
	老人介護保健施設その他の施設	
21	サービス付き高齢者向け住宅	主たる業務が介護等の業務である者
22	指定介護療養型医療施設(療養病床等により更生される病棟又は診療所)	介護職員等のその主たる業務が介護等の業務である者
23	介護医療院	介護職員等のその主たる業務が介護等の業務である者
24	都道府県知事に対し「老人病棟老人入院基本料(1～4)」、「老人性認知症疾患療養病棟入院料」、「診療所老人医療管理料」の届出を行った病棟等	介護の補助の業務に従事するものであって、その主たる業務が介護等の業務である者
25	医療法第1条の5に規定する病院又は診療所	看護の補助の業務に従事するものであって、その主たる業務が介護等の業務である者
26	ハンセン病療養所	介護職員等その主たる業務が介護等の業務である者
27	個人の家庭において就業する職業安定法施行規則に規定する家政婦	家政婦のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
28	労災特別介護施設	介護職員
29	重症心身障害児(者)通園事業を行っている施設	入所者の保護に直接従事する職員(施設長、医師、看護師、児童指導員及び理学療法作業療法、言語療法等担当職員を除く)
30	在宅重度心身障害者援護事業を行っている施設	主たる業務が介護等の業務である者
31	知的障害者通所援護事業を行っている施設	主たる業務が介護等の業務である者
32	身体障害者自立支援事業を行っている施設	主たる業務が介護等の業務である者
	生活サポート事業を行っている施設	
33	移動支援事業を行っている施設	主たる業務が介護等の業務である者
	日中一時支援事業を行っている施設	
	盲ろう者向け通訳・介助者派遣事業を行っている施設	
	訪問入浴サービス(地域生活支援事業)を行っている施設	
34	地域福祉センター	主たる業務が介護等の業務である者
35	原子爆弾被爆者養護ホーム	介護職員
36	原子爆弾被爆者デイサービス事業を行っている施設	介護職員
	原子爆弾被爆者ショートステイ事業を行っている施設	
37	原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業	原爆被爆者家庭奉仕員
38	地方公共団体が定める条例・実施要綱等に基づいて行われる事業で介護等の業務を行っているもの	主たる業務が介護等の業務である者
	介護保険法の基準該当サービス・基準該当介護予防サービスを行う事業	
	障害者自立支援法の基準該当障害福祉サービスを行う事業	
	以下のサービスに準ずる事業 非営利法人が実施する介護保険法の指定居宅サービス、基準該当居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス、第一号訪問事業、第一号通所事業	
	非営利法人が実施する事業であって、障害福祉サービス事業に準ずるもの	

〒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 福祉資金部

TEL : 097-515-7771

FAX : 097-515-7772

<http://www.oitakensyakyo.jp/>

令和 4 年 4 月作成

※手引きの内容や様式は予告なく変更する可能性がありますので、

ホームページに掲載の最新版の手引きを参照してください。