



介護福祉士実務者研修受講 資金貸付事業の手引き

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) 免除の要件
- (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・・・・・・・・・・P3

- (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・・・・・・・・・・P4

- (1) 受講中
- (2) 卒業後

10. 退職したときの手続き・・・・・・・・P5

- (1) 翌月末日までに再就職する場合
- (2) 翌月末日までに再就職しない場合

11. 諸様式・・・・・・・・・・P5

12. 補 足・・・・・・・・・・P6

13. 提出先及び連絡先・・・・・・・・P6

14. 申請・届出に必要な書類一覧・・・・・・・・P7. P8

15. 申請から免除までのフロー・・・・・・・・P9

16. 別添（1）別添（2）免除対象となる特定業務一覧・・・P10. P11

◆ 各種届出様式・・・・・・・・・・P12～P26

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の債務が免除されます。

*「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。（P10、P11 参照）

(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。

但し、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。

2. 貸付の申請

(1) 申請方法

以下の書類（①から⑦）を、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 貸付申請書〈第1号様式〉

② 受講証明書〈第2号様式〉

③ 実務経験（見込）証明書〈第3号様式〉

・従業期間3年（1,095日）以上且つ従事日数540日以上証明が必要です。

・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。

④ 推薦調書〈第4号様式〉

⑤ 貸付事業における個人情報の取り扱いについて〈第5号様式〉

⑥ 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。但し、必ず2名分の記載が確認できること。」

⑦ 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。但し、必要と認められる場合は、県外に住所を有する方でも差し支えないものとします。尚、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

以下の制度等との併用はできません。

- ① 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。
 - ② 職業訓練として実務者研修を受講する場合（ハローワーク給付）。
 - ③ 他の都道府県の同資金を借り受けたことがある方。
 - ④ 以前に本実務者研修受講資金等を借り受けたことがある方。
- (注) 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「介護福祉士修学資金等貸付決定通知書」又は「介護福祉士修学資金等貸付不承認通知書」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
 - a) 申請者分（未成年者の場合は不要）
 - b) 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 振込口座通帳の写し
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を全てA4用紙にコピー

(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。

- ① 実務者研修施設を退学したとき。
- ② 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。
- ③ 学業成績が著しく不良になったと認められるとき。
- ④ 受講資金の貸し付けを辞退したとき。
- ⑤ 借受人が死亡したとき。
- ⑥ その他、受講資金の貸し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) 免除の要件

- 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（資格登録日から）、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。尚、返還免除要件を満たすまでの期間、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730日以上且つ業務に従事した日数が通算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。《※ 状況に応じて個別の対応》

(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、「介護福祉士修学資金等貸付金 返還免除決定通知書」又は「介護福祉士修学資金等貸付金 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。

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、又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。
《※状況に応じて個別の対応》
⑤ 実務者研修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。
《猶予の特例を除く》

(2) 提出書類

- ① 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、又は元金均等の月賦払い(上限回数12回)の方法により返還しなければなりません。

尚、繰り上げて返還することは可能です。

(4) 返還口座

返還金は指定する県社協の口座に振り込みをしていただきます。

尚、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

実務者研修施設を卒業したとき又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。但し、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 介護福祉士の資格登録後、大分県内において、特定業務に従事している場合。
(返還免除要件については、P2「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、又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特定業務に就く意思があるとき。
(猶予期間：1 年間。但し、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 災害、疾病、負傷、産休・育休などで休職するとき。「 P6、12. 補足 」参照
(猶予期間：在籍する事業所が決めた期間内。但し、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 異動届 A <第 13 号様式> 他
- ③ 事由を証明する書類 (介護福祉士登録証の写し、医師の診断書の写し、母子手帳の写し等)

(3) 提出期限

当該事由が生じた日から 14 日以内

(4) 猶予の決定

返還猶予の可否を、「介護福祉士修学資金等貸付金 返還猶予決定通知書」又は「介護福祉士修学資金等貸付金 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 14 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、その事由が生じた日から 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。

(注) 期限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。

(1) 受 講 中

- ① 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>)
- ② 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>)
- ③ 退学するとき。(異動届 A <第 13 号様式>)
- ④ 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>)
- ⑤ 借受人が死亡したとき。(借受人死亡届 <第 15 号様式>)
- ⑥ 死亡その他の理由により連帯保証人を変更したいとき。《 ※個別の対応 》

(2) 卒 業 後

- ① 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>)
- ② 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>)
- ③ 産休・育休で休職するとき。(異動届 B <第 14 号様式>) 「 P6、12. 補足 」参照

- ④ 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」を参考にしてください。)
- ⑤ 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>)
- ⑥ 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>)
- ⑦ 借受人が死亡したとき。(借受人死亡届 <第 15 号様式>)
- ⑧ 死亡その他の理由により連帯保証人を変更したいとき。《 ※個別の対応 》

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
 - a) 異動届 B <第 14 号様式> (本人、事業主等が証明するもの)
 - b) 業務従事期間証明書 <第 11 号様式> (退職先の事業主等が証明するもの)
- 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
 - a) 異動届 B <第 14 号様式> (本人、事業主等が証明するもの)
 - b) 業務従事期間証明書 <第 11 号様式> (退職先の事業主等が証明するもの)
 - c) 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. 諸 様 式

- (1) 様式一覧表

手引きの様式はコピーしてご利用ください。(ホームページからダウンロードもできます。)

様式番号	様式名称	ページ
第 1 号様式	貸付申請書	P12
第 2 号様式	受講証明書	P13
第 3 号様式	実務経験(見込)証明書	P14
第 4 号様式	推薦調書	P15
第 5 号様式	個人情報の取扱いについて	P16
第 6 号様式	振込口座申請書	P17
第 7 号様式	在学届	P18
第 8 号様式	返還計画書	P19
第 9 号様式	返還免除申請書	P20
第 10 号様式	返還猶予申請書	P21
第 11 号様式	業務従事期間証明書	P22
第 12 号様式	現況報告書	P23
第 13 号様式	異動届 A	P24
第 14 号様式	異動届 B	P25
第 15 号様式	借受人死亡届	P26

(2) 記入・提出にあたっての注意事項

- ① 申請書類等は、必ず黒ボールペン（消えないペン）で記入してください。（鉛筆は不可）
- ② 各項目について記入漏れや押印漏れのないようにしてください。記入漏れや添付書類に不備があった場合は受付ができません。
- ③ 訂正は、訂正箇所を二重線で消し、訂正印を押して正しい事項を記入してください。（* 修正液等は使用不可）
- ④ 提出する申請書類等はコピーをとり、お手元に保管してください。

1 2. 補 足 （ 出産、育児に伴う休職又は退職の場合の猶予について ）

妊娠、出産又は育児に伴い、現に従事している介護職員等としての業務を休職し、又は退職する場合は、次により取り扱いします。

(1) 産前産後休暇又は育児休業を取得する場合

産前産後休暇（労働基準法第 65 条）又は育児休業（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第 2 条第 1 項）を取得する場合、該当期間は返還の債務の履行を猶予することができます。産前産後休暇は、原則として 14 週間（産前 6 週間、産後 8 週間）、育児休業は、原則として子が 1 歳に達する日まで又は在籍する事業所が相当と認める期間とします。尚、産休、育休等にて休職した期間は、業務従事日数には算入されません。

(2) 妊娠を理由に就業先を退職して出産後に再び介護職員等の業務に従事する場合

就業先を退職し、産前産後休暇又は育児休業に相当する期間（※参照）が終了した後に再び介護等の業務に従事することを予定する場合、該当期間は返還の債務の履行を猶予することができます。育児休業期間とは、原則として子が 1 歳に達する日までとします。尚、この期間については、業務従事日数には算入されません。

(3) 提出書類

- ① 返還猶予申請書〈第 10 号様式〉
- ② 異動届 B 〈第 14 号様式〉
- ③ 母子手帳の写し（子の氏名、生年月日および届出者との続柄が記載されたページを全て）

(4) 留意事項

次の場合は、貸付金の返還をしなければなりません。

就業先を退職し、上記(2)の育児休業に相当する期間が終了した後に、介護等の業務に従事することを予定しない場合は、返還計画書を提出し、貸付金を返還しなければなりません。

1 3. 提出先及び連絡先

書類の提出先及び問い合わせ先は下記になります。、

〒870-0907
大分市大津町 2 丁目 1 番 4 1 号
大分県総合社会福祉会館内

社会福祉法人 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事業・担当者

TEL : 097-515-7771 FAX : 097-515-7772

※ 大分県社会福祉協議会のホームページ : <http://www.oitakensyakyo.jp>（小文字）
（手引き、様式等を掲載しています。ダウンロードできます。）

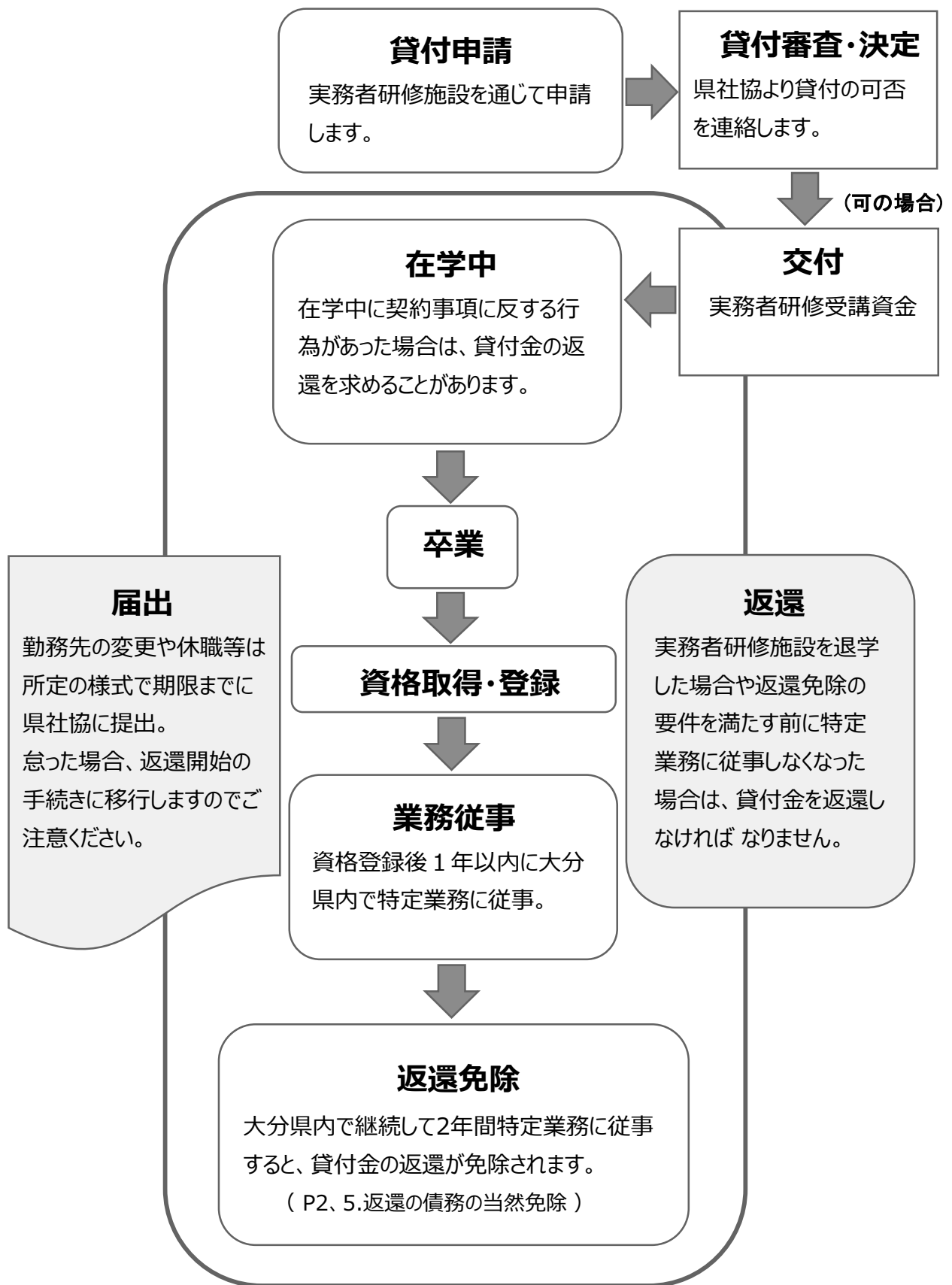
14. 申請・届出に必要な書類一覧 (1)

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> ・個人情報の取扱いについて<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。 但し、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。	・借入書 ・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の全て。 コピーはA4用紙。	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 3 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。	4 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>		4 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>		3 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。	3 7. 返還の債務の履行猶予 4 9. 届出の義務
	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。	・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		3 7. 返還の債務の履行猶予 4 9. 届出の義務
	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		3 7. 返還の債務の履行猶予 4 9. 届出の義務
	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 4 9. 届出の義務
	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		3 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。	3 7. 返還の債務の履行猶予 4 9. 届出の義務
	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等の証明が必要。	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。	・返還計画書<第8号様式> ・異動届B<第14号様式> ・業務従事期間証明書<第11号様式>		3 6. 返還 5 10. 退職したときの手続き
	返還	退職③ 今後、県内で特定業務に就かないとき。	・返還計画書<第8号様式> ・異動届B<第14号様式> ・業務従事期間証明書<第11号様式>		3 6. 返還 5 10. 退職したときの手続き

14. 申請・届出に必要な書類一覧 (2)

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>		2	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14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		4	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)		4	9. 届出の義務
		連帯保証人を変更するとき。	・連帯保証人変更申請書 ・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)	★個別の対応 「大分県社会福祉協議会・福祉資金部」に問い合わせてください。	4	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> ・死亡診断書又は借受人の戸籍抄本、若しくは戸籍謄本		4	9. 届出の義務

15. 申請から免除までのフロー



16. 別添(1) 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

16. 別添(2) 免除対象となる特定業務一覧(介護福祉士)

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	

貸 付 申 請 書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

私は、社会福祉法人 大分県社会福祉協議会 介護福祉士修学資金等貸付制度実施要綱に基づき、
本修学資金の貸付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

《（注）貸付申請者が自筆で記入し押印してください。》

フリガナ			
氏 名	印		
生年月日	西暦	年 月 日 生	（満 歳）
住 所	〒 -		
	固定電話：	（ ）	携帯電話： - -
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 （ カ月間）	

《（注）貸付申請者が自筆で記入してください。》

借入希望金額	金 円		
勤務先状況 （*該当に☑入れる）	☐就労している ・ ☐就労していない		
	名 称		
	所 在 地	〒 -	
		電話： （ ）	
	雇用形態	☐フルタイム ・ ☐パート	
介護の実務経験	年 ヶ月間		
他資金の申込み・ 借入状況 （*該当に☑入れる）	☐有 ・ ☐無		
	名 称		

《（注）連帯保証人予定者の各項目も全て貸付申請者が自筆で記入してください。押印は不要です。》

連帯保証人 予定者	フリガナ			続柄		
	氏 名					
	生年月日	西暦	年 月 日 生	（満 歳）		
	住 所	〒 -				
		固定電話：	（ ）	携帯電話：	- -	
	勤務先名					
勤務先住所	〒 -					
	電話： （ ）					

【 確認事項 】

1. 大分県社会福祉協議会による所定の審査の結果によっては、ご希望に添えない場合があります。
2. 貸付審査の必要に応じ、ヒアリング等を実施するほか、追加資料を求める場合があります。
3. ご提出いただいた申請書等の書類はご返却いたしませんのでご了承ください。
ただし、貸付不承認になった場合は、申請書等の書類はご返却いたします。

受講証明書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

（実務者研修施設）

所在地

名 称

長の職・氏名

印
（個人印不可）

電 話： （ ）

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	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 * 該当に☑入れる	☐ 介護職員初任者研修 ☐ 介護職員基礎研修 ☐ ホームヘルパー1 級 ☐ ホームヘルパー2 級 ☐ 無資格

実務経験（見込）証明書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

住 所 〒 -

()

氏 名 印

生年月日：西暦 年 月 日 生

携帯電話： - -

法人 /施設・事業所	名 称	
	住 所	〒 - 電話： ()
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

（注）従業期間3年（1,095日）以上、且つ従事日数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。 所在地 法人名/施設・事業所名 代表者の職・氏名	西暦 年 月 日 印 (個人印不可)
---	---

推 薦 調 書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

（実務者研修施設）

所在地

名 称

長の職・氏名

印
（個人印不可）

電 話： （ ）

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。

借入申請者	フリガナ
受 講 期 間	西暦 年 月 日 から
	西暦 年 月 日 まで （ カ月間）
推薦者所見 （人物、介護職への意欲、 受講状況等）	

介護福祉士実務者研修受講資金貸付事業における個人情報の取扱いについて

1. 個人情報の利用目的
介護福祉士実務者研修受講資金貸付事業（以下「本事業」という）の円滑な実施のため、貸付・返還の状況について正確に把握することを目的として個人情報を取得・利用いたします。
2. 個人情報の取得について
本会は、本事業に際して個人情報を取得する時は、必要な情報のみを、適法且つ適正な方法により取得するものとします。
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、利用目的の範囲内として、本会の本事業担当者により利用することを原則とします。但し、事業の目的を達成するために必要な範囲において、都道府県社会福祉協議会、自治体及び公共職業安定所、介護施設・事業所、医療機関、福祉関係機関、企業等の関係機関、その他行政機関等の外部に対して個人情報を提供し、又個人情報を取得します。
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、本事業の目的以外へ利用すること、及び、上記「3. 個人情報の利用について」において示した外部への提供を除き、第三者へ提供することは致しません。但し、下記の例のような場合には、あらかじめ同意を得ないでお伝えした目的以外の利用、第三者への提供をすることがあります。
 - ・弁護士法に基づいた弁護士による照会に回答する場合。
 - ・火災・災害などの緊急時で、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
本事業利用に関す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ーに入力し、個人データとして本事業担当者の管理の下、保管・利用します。個人データについては、常に正確且つ最新の状態に保ち、漏えい・毀損のないように努めます。個人データを管理するコンピューターの保守を委託している業者とは、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。又、返還が完了した貸付けに係る個人情報については、返還が完了した年度の終了後10年が経過した時点で、確実に破棄又は削除します。
6. 個人情報の本人への開示について
本事業において管理する個人データについて、その開示の申し出がされた場合には、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。但し、開示によって本人または第三者の権利利益を害するおそれがある場合や、本会事業の適正な実施に支障を及ぼすおそれがある場合などには、開示しません。

介護福祉士実務者研修受講資金貸付事業における個人情報の取扱同意書

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

介護福祉士実務者研修受講資金貸付事業における個人情報の取扱いについて同意します。

西暦 年 月 日

貸付申請者

（申請者自署） _____ 印

連帯保証人

（連帯保証人自署） _____ 印

（（注）貸付申請者と連帯保証人の各々が署名捺印してください。）

振込口座申請書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

貸付番号	
申出事由	1:新規 2:変更 3:その他（ ）
住所	〒 - 携帯電話： - -
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 -----							

（注）1. 口座は必ず借受人本人名義のものに限ります。

（注）2. 振込口座通帳のコピーを必ず添付してください。

（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ページを全て）

（注）3. コピーは A4 用紙でお願いします。

返 還 免 除 申 請 書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

貸付番号（ ）

(借受人)住 所 〒 -

()

氏 名 印

携帯電話： - -

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
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、且つ業務従事日数が通算360日以上

【添付書類】

- ①. 業務従事期間証明書<第11号様式>（理由1）
- ②. 医師の診断書等の写し（理由2～4）

返 還 猶 予 申 請 書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

貸付番号（ ）
(借受人)住 所 〒 -

氏 名

印

携帯電話： - -

介護福祉士実務者研修受講資金の返還の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)	1. 県内において介護等の業務に従事 2. 在学中 (学校名： 学科・専攻：) 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
(注) 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。	

【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<第13号様式>の3、4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<第7号様式>

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）

業務従事期間証明書

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

貸付番号 ()
(借受人)住 所 〒 -

氏 名

印

携帯電話 : - -

下記のとおり、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	〒 -
	法人名 /施設・事業所名	電話 : ()
	職 種	
業務従事 期 間 ①雇用期間 ②従事日数※	①西暦 年 月 日 から 西暦 年 月 日まで (年 カ月間) ※②上記期間で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。
雇用形態	正規職員 ・ 非正規職員 (いずれかを○で囲んでください。)	

(注) 1. 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。

(注) 2. 夜勤の業務従事日数は、原則、1 日として計算する。

【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

法人名/施設・事業所名

代表者の職・氏名

印
(個人印不可)

現 況 報 告 書

西 暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

貸付番号（ ）

（借受人）住 所 〒 -

氏 名

印

携帯電話： - -

下記のとおり、西暦_____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	

異 動 届 A

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

貸付番号 ()

(借受人) 住 所 〒 -

氏 名

印

携帯電話 : - -

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、4 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 (個人印不可)

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
		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	〒 - 電話 : ()
		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 (個人印不可)

異 動 届 B

西暦 年 月 日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会会長 様

貸付番号（ ）

(借受人) 住 所 〒 -

氏 名

印

携帯電話： - -

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) (どちらかに○)		*添付書類：住民票
	変更前	〒 - 携帯電話： - -	変更後	〒 - 携帯電話： - -
2	氏 名 変 更	(借受人 ・ 連帯保証人) (どちらかに○)		*添付書類：戸籍抄本
	変更前	フリガナ	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、□ない ・ □ある (←☑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		
	事 業 所 名			
	所 在 地	〒 - 電話： ()		
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

法人名/施設・事業所名

代表者の職・氏名

印

(個人印不可)

(届出者)住 所 〒



借受人との関係()

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 または 勤務先名						
死亡年月日	西暦	年	月	日		
死亡の原因						

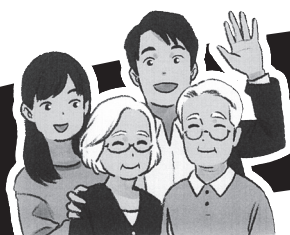
- 26 -

令和6年度

スケールメリットを活かした割安な保険料で
充実補償をご提供します!



ホームページでも内容を紹介しています
<https://www.fukushihoken.co.jp>



社会福祉施設総合損害補償

しせつの損害補償

◆加入対象は、社協の会員である社会福祉法人等が運営する社会福祉施設です。

プラン1 施設業務の補償

(賠償責任保険、医師賠償責任保険、看護職賠償責任保険、サイバー保険、
動産総合保険、費用・利益保険)

① 基本補償(賠償・見舞費用)

保険期間 1年

▶保険金額		基本補償(A型)	見舞費用付補償(B型)
賠償 事故に 対応	身体賠償(1名・1事故)	2億円・10億円	2億円・10億円
	財物賠償(1事故)	2,000万円	2,000万円
	受託・管理財物賠償(期間中)	200万円	200万円
	うち現金支払限度額(期間中)	20万円	20万円
	人格権侵害(期間中)	1,000万円	1,000万円
	身体・財物の損壊を伴わない経済的損失(期間中)	1,000万円	1,000万円
	徘徊時賠償(期間中)	2,000万円	2,000万円
お見舞い等の 各種費用	事故対応特別費用(期間中)	500万円	500万円
	被害者対応費用(1名につき)	1事故10万円限度	1事故10万円限度
	傷害見舞費用		死亡時 100万円 入院時 1.5~7万円 通院時 1~3.5万円

▶年額保険料(掛金)

定員	基本補償(A型)
1~50名	35,000~61,460円
51~100名	68,270~97,000円
以降1名~10名増ごと	1,500円

基本補償(A型) 保険料	+	【見舞費用加算】 定員1名あたり 入所: 1,300円 通所: 1,390円
-----------------	---	---

② 個人情報漏えい対応補償 ③ 施設の什器・備品損害補償

プラン2 施設利用者の補償

(普通傷害保険)

- ① 入所型施設利用者の傷害事故補償
- ② 通所型施設利用者の傷害事故補償
- ③ 施設送迎車搭乗中の傷害事故補償



プラン3 職員等の補償

(労働災害総合保険、普通傷害保険、約定履行費用保険、雇用慣行賠償責任保険)

- ① 職員の労災上乗せ補償
使用者賠償責任補償
- ② 役員・職員の傷害事故補償
- ③ 役員・職員の感染症罹患事故補償
- ④ 雇用慣行賠償補償



プラン4 法人役員等の補償

(役員賠償責任保険)

社会福祉法人役員等の賠償責任補償

● このご案内は概要を説明したものです。詳細は「しせつの損害補償」手引またはホームページをご参照ください。●

団体契約者 ▶ 社会福祉法人 全国社会福祉協議会

〈引受幹事
保険会社〉 損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部 第二課
TEL: 03(3349)5137
受付時間: 平日の9:00~17:00(土日・祝日、年末年始を除きます。)

取扱代理店 ▶ 株式会社 福祉保険サービス

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3丁目3番2号 新霞が関ビル17F
TEL: 03(3581)4667
受付時間: 平日の9:30~17:30(土日・祝日、年末年始を除きます。)

〒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

「社会福祉法人 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>

【2025 年 4 月作成】

(注) 手引きの内容や様式は予告なく変更することがあります。
ホームページに掲載の最新版を参照してください。