

介護職員等の従事状況等届出書

令和 年 月 日

鹿児島県社会福祉協議会会長 殿

(〒.....)

借受人:住所:.....

氏名:.....㊦

(携帯電話).....

次のとおり、令和 年 月 日現在の業務従事状況等について届出します。

資金の種別 (□に✓を入れて ください)	<input type="checkbox"/> 介護福祉士修学資金 <input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修受講資金 <input type="checkbox"/> 介護人材再就職準備金	貸付番号	
就業先	名称		
	職種・業務		
	所在地	〒 (電話: )	
勤務開始年月日	年 月 日		
未就業 (理由)			
介護福祉士の登録	(登録番号)	(登録年月日)	年 月 日
※卒業・就職から現在までの状況(勤務中、退職、求職中、出産・育児休業中など) <input type="checkbox"/> 卒業: 年 月 <input type="checkbox"/> 再就職準備金借入の場合: 年 月再就職 <input type="checkbox"/> 実務者研修受講資金借入の場合は国家試験の状況 <input type="checkbox"/> 合格: 年 月 <input type="checkbox"/> 不合格等(① 年 月不合格、② 年 月受験予定)			
職種	施設名 (所在市町村)	年 月	事項
	( )	年 月~ 年 月	
	( )	年 月~ 年 月	
	( )	年 月~ 年 月	
	( )	年 月~ 年 月	
	( )	年 月~ 年 月	
○連絡事項 (住所変更や改姓、離職している場合は就職先の紹介希望などを記載のこと)			

- (注) 1 償還免除されるまで、毎年4月1日現在の状況を5月末までに下記へ提出すること。  
 2 1年以上の長期療養の場合は、医師の診断書を添付すること。  
 3 退職したり、再就職した場合で書類未提出の場合は、事業所の証明を添えて別途、届出書(第12号様式)を提出すること。

(提出先) 〒 890-8517 鹿児島市鴨池新町 1-7 (県社会福祉センター内)  
 鹿児島県社会福祉協議会 生活支援部  
 (電話) 099-214-3701 (FAX) 099-214-3812