

離職した介護人材の再就職準備金 貸付申請の手引き

貸付決定まで大切に保管してください

【書類の提出先及び問合せ先】

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会
北海道福祉人材センター
(無料職業紹介事業所)

〒060-0002 札幌市中央区北 2 条西 7 丁目 1 番地
かでる 2. 7 3 階

TEL 011-272-6662

※申請書等の各様式は、

北海道社会福祉協議会北海道福祉人材センターのホームページから
ダウンロードできます。 URL <http://hfjc.jp>

《 目 次 》

I	事業の概要		1 P
1	貸付対象者について		
2	貸付申請の受付について		
3	貸付額及び対象経費等について		
4	連帯保証人について		
5	返還の免除について		
II	貸付申請手続きと貸付決定について		4 P
1	貸付申請の方法		
2	実務経験証明書について		
3	貸付決定・貸付金送金について		
III	返還債務の免除について		7 P
IV	返還について		8 P
V	北海道福祉人材センター・バンクの届出・登録について		9P
VI	貸付等の流れ（フローチャート）		10P
VII	様式集		11 P

I 事業の概要

北海道社会福祉協議会（以下「道社協」という。）では、介護職として一定の知識及び経験を有する離職中の方に対し、北海道内における福祉・介護人材の育成及び確保並びに定着を支援することを目的に介護職として再就職するにあたっての準備金を貸付けしています。

なお、この貸付金は、北海道内で2年間介護職員等【注1】として従事した場合、返還が免除されます。

10ページ「貸付等の流れ(フローチャート)」参照

1 貸付対象者について

次の（１）から（５）の基準の全てを満たす方。

- （１）即戦力として期待される介護人材として求められる一定の知識及び経験を有すると
して認められる次のいずれかに該当する方
 - ①介護福祉士
 - ②実務者研修施設において介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した方
 - ③介護職員初任者研修を修了した方（介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修（ホームヘルパー）１級課程、２級課程を修了した方を含む。）
- （２）（１）に掲げる者として、介護サービス事業所・施設等において、介護職員等としての実務経験を１年以上【注2】有する方。
- （３）北海道内の介護サービス事業所・施設等に、介護職員等として就職【注3】した方若しくは就職を予定(内定)している方。なお、直近の介護職員等の離職理由が自己都合の場合は、上記の再就職に転居が伴う者又は直近の介護職員等の離職から再就職する日まで90日以上経過する方のみが対象となります。
- （４）直近の介護職員等としての離職日から、介護職員等として再就職する前日までに予め、北海道福祉人材センター・バンクに氏名及び住所等の届出（以下「介護の資格届出制度」という。）又は求職登録【注4】を行い、かつ、別に定める様式により申請した方。
- （５）「障害福祉分野就職支援金」、「介護分野就職支援金」及び国や地方自治体の類似の事業等の給付・貸付を受けていない方。【注5】

3ページ「貸付対象者【早見表】」参照

【注1】 介護職員等とは、居宅サービス等（介護保険法（平成9年法律第123号）第23条に規定する居宅サービス等をいう。以下同じ。）を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問事業（同法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業をいう。以下同じ。）若しくは第一号通所事業（同号ロに規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。）を実施する事業所において介護職員その他主たる業務が介護等（社会福祉士法及び介護福祉士法第2条第2項）に規定する介護等をいう。以下同じ。）の業務である方を指します。

【注2】 1年以上とは、「雇用期間が通算365日以上」かつ「介護等の業務に従事した期間（日数）が180日以上」を指します。（複数事業所又は施設の実務経験合算も可。）

【注3】 就職とは、直接雇用（派遣労働者等は除く）で週20時間以上の勤務を指します。

【注4】 再就職前に北海道福祉人材センター・バンクに介護の資格届出制度又は求職登録（有効であること）が必要です。届出・求職登録の手続きについては9ページをご覧ください。

【注5】 国や地方自治体の類似の事業等とは、北海道異業種チャレンジ奨励事業等を指します。また本資金と同種の使途である貸付・給付を受けたことのある方は申請できません。なお、生活保護を受給している方は、担当のケースワーカーへ申請について相談してください。

2 貸付申請の受付について

申請は、**雇用開始日から3ヵ月以内**です。※内定日以降申請可
これを過ぎると申請の受付ができませんのでご注意ください。

3 貸付額及び対象経費等について

(1) 貸付額及び貸付回数

①貸付額は、400,000円と申請額のいずれか少ない方の額とします。

※1人1回限りの貸付けとし、1,000円未満は切り捨てとします。

②貸付金は、無利子です。ただし、返還期限を過ぎると延滞利子が発生します。

(2) 対象経費

介護職員等として、再就職する際に必要となる次の経費に充当するものに限りです。

② 子どもの預け先を探す際の活動費

② 介護に係る軽微な情報収集や学び直しのための講習会参加経費、国家試験の受験手数料又は参考図書等の購入費

③ 介護職員等として働く際に必要となる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鞆等の被服費

④ 敷金、礼金又は転居費など転居を伴う場合に必要となる費用

⑤ 通勤用の自転車又はバイクの購入費

⑥ その他、再就職する際に必要となる経費として適当と認められる経費

(3) 申請する際に、再就職準備金利用計画書【様式17号】において、借入の目的（使途）と金額を明らかにしていただきます。

なお、貸付決定後に貸付金の利用計画について虚偽の内容が発見された場合には、貸付契約が解除となり貸付金を返還していただくこととなりますのでご注意ください。

※生活費は対象となりません（就職活動中の休業補償も対象外です）。

※申請された金額が妥当であるか、お問合せ又は領収書の提出を求める場合があります。

4 連帯保証人について

貸付希望者は、連帯保証人を立てなければなりません。

※連帯保証人は、貸付希望者（借受者）と全く同じ返済義務を負います。

(1) 連帯保証人は下記の方でなければなりません。

①連帯保証人は、独立の生計を営む成年者

②貸付希望者が未成年者である場合の連帯保証人は法定代理人

(2) 道社協は、連帯保証人について債務負担能力に欠けると判断したときは、貸付希望者又は貸付金を受けた者（以下「借受者」）に対し別途連帯保証人を立てさせることができることとします。

5 返還の免除について

北海道内の介護サービス事業所・施設等に、介護職員等として再就職し、就労した日から北海道内において2年間（在職期間730日以上かつ従事日数360日以上）の間、引き続き介護職員等の業務に従事した場合は、返還が免除されます。

《 貸付対象者【早見表】 》

介護職員等を離職し、以下の全てを満たす者が対象です。

即戦力として期待される介護人材として求められる一定の知識及び経験を有する者として認められる次のいずれかに該当する

- ①介護福祉士
- ②実務者研修施設において介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した方
- ③介護職員初任者研修を修了した方（介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修（ホームヘルパー）1級課程、2級課程を修了した方を含む。）

上記に掲げる者として、介護サービス事業所・施設等で介護職員等としての実務経験を1年以上有し、離職した方
【雇用期間：通算365日以上 かつ
介護等の業務に従事した期間（日数）：180日以上】

1年以上の実務経験の
証明が必要
【様式道社協①号】

プラス

介護職員等として再就職する前日までに予め北海道福祉人材センター・バンクに介護の資格届出制度又は求職登録（有効であること）をしている

プラス

北海道内の介護サービス事業所・施設等に介護職員等として再就職が決定（内定）した方

※直接雇用（派遣労働者等は除く）で週20時間以上勤務

※直近の介護職員等の離職理由により次のとおり取扱いが異なります

離職理由が自己都合
ではない（事業所廃
業によるなど）

申請できます

申請できません

90日未満

90日以上

転居を伴う

転居を伴わない

離職から再就職する日
までの経過期間で取扱
いが異なります

離職理由が自己都合

プラス

連帯保証人が必要

- ①独立の生計を営む成年者
- ②貸付希望者が未成年である場合は法定代理人

「障害福祉分野就職支援金」、「介護分野就職支援金」及び国や地方自治体の類似の事業等の給付・貸付を受けていない方。

※「北海道異業種チャレンジ奨励金」や本資金と同種の用途である貸付・給付を受けたことのある方は申請できません。

Ⅱ 貸付申請手続きと貸付決定について

1 貸付申請の方法

貸付申請にあたっては、次の必要書類を道社協まで提出いただきます。**（郵送の場合は、「簡易書留」でお送りください。）**

道社協は、申請内容を審査し、貸付の可否を決定します。不明な点がある場合などは貸付希望者に問い合わせや下記書類以外に追加書類の提出を求める場合もあります。

なお、貸付決定額が年間の予算額上限に達した場合は、申請をお断りすることがありますので予めご承知おきください。

（１）貸付申請時に必要な書類

	必要書類	申請者	連帯保証人
①	再就職準備金貸付申請書【様式１－３号】	○	
②	再就職準備金利用計画書【様式１７号】	○	
③	再就職準備金に係る実務経験証明書【様式道社協①号】 （１年以上の実務経験を証明する書類）	○	
④	資格者証・修了証明書等の写し	○	
⑤	再就職準備金雇用証明書【様式道社協③号】	○	
⑥	離職票の写し（直近の介護職員等の離職から再就職する日までの経過期間が９０日未満で、再就職に転居を伴わない者のみ必要）	該当者のみ	
⑦	住民票（原本）※マイナンバー、住民票コード、備考欄の記載がないもの	○	○
⑧	戸籍謄本（原本）	○	
⑨	連帯保証人の生計状況（所得）が確認できる書類 ※源泉徴収票（写）、課税証明書（原本）、所得証明書（原本）、確定申告（写）等		○

※⑦住民票、⑧戸籍謄本は、発行から３ヵ月以内のものに限ります。

※⑨課税証明書、所得証明書は、所得の種類・金額が明記されるように市区町村役所に申請してください（収入・金額等が“***”アスタリスク等で目隠しされているもの、課税・非課税のみの証明は受付できません）。

（２）貸付申請書類についての留意事項

- ①再就職準備金貸付申請書【様式１－３号】について、直近の介護職員等の離職理由が自己都合で、離職から再就職する日まで９０日未満だが、再就職に伴い転居するので申請対象になるという者について、貸付申請後に転居予定の場合は、貸付希望者の連絡先記載欄に申請時の住所に加えて、転居予定の住所を記載してください。（転居先が確定している者のみ対象。）
- ②上記①の者で申請後に転居した方は、貸付決定後に氏名（住所）変更の届けが必要となります。
- ③文字の訂正は、訂正箇所を二重線で消して訂正印（再就職準備金貸付申請書【様式１－３号】で使用した印鑑）を押し、書き直してください。
※こすると消えるボールペンや修正テープは使用しないでください。
- ④再就職準備金貸付申請書【様式１－３号】下段の「貸付希望者氏名」「連帯保証人氏名」は、必ず、それぞれご自身による署名押印をお願いします。
- ⑤申請書類等に記入漏れがある場合、必要書類の添付漏れがある場合には、申請書を受理できませんので、提出前によく確認してください。

2 実務経験証明書について

介護職員等としての実務経験を1年以上有することの証明が必要となりますので、過去に勤務していた事業所又は施設に「再就職準備金に係る実務経験証明書」【様式道社協①号】を発行してもらう必要があります。実務経験証明書は貸付希望者が事業所又は施設に発行を依頼してください。（証明書様式、返信用封筒等を各自でご用意のうえご依頼ください。）

- (1) 事業所又は施設への依頼にあたり、11ページの「様式集（その他）」実務経験証明書発行にあたっての留意事項等をご活用ください。
- (2) 「介護職員等の業務従事期間」及び「上記従事期間における従事日数」については、1ページの「1 貸付対象者について」の(1)に該当する資格取得後の期間・日数を記入してください。
- (3) 複数の事業所の実務経験を合算して1年以上とすることも可能です。
- (4) 事業所又は施設開所前の開設準備期間等における雇用の期間は実務経験に算定できません。
- (5) 業務に従事した期間（日数）の計算において1日の勤務時間は問いません。勤務時間が短い場合も1日として計算されます。また、夜勤の勤務時間が17時～10時（仮定）の場合は、1日の従事日数として計算されます。
- (6) 同時期に複数事業所に勤務し、実務経験証明時期が重なる場合は、「再就職準備金従事日数内訳証明書」【様式道社協②号】を提出してください。
- (7) 雇用期間の計算においては、同時期に複数の事業所に勤務していた場合、重複する雇用期間は一つの期間として算定されます。（重複するそれぞれの雇用期間を合算して算定することはできません。）
- (8) 業務に従事した期間（日数）の計算においては、同時期の複数の事業所に勤務し、同じ日の午前と午後で別の事業所で働いた場合でも、1日の実務日数として算定されます。
- (9) 勤務していた事業所が廃業している場合は次のとおりの取扱いとします。次の取扱いによっても証明が困難な場合は道社協にご相談ください。
 - ①当時の理事長や施設長、事務長等の事業所を代表する者や破産管財人などが、あなたの勤めていた時の勤務実績を確認できる書類（雇用契約書、出勤簿、勤務記録等）を保有し、その実務経験を証明できる場合には、その者（個人）に実務経験証明書を発行していただいても構いません。（証明印は証明者の個人印で可。）
 - ②ただし、その場合には、証明者の立場の確認のため、次の書類を添付していただく必要があります。
 - ア) 事業所の開業日及び廃業日がわかる書類
 - イ) 実務経験証明書証明者が当該事業所に所属していたことがわかる書類（公的機関に提出し収受された事業所開設届や廃止届、職員機構図、職員名簿の写し等）
- (10) 貸付希望者が事業所又は施設の代表者であり、介護職員等を兼務していた場合などの実務経験証明については、自己証明は可能ですが、実務経験証明書の他に、貸付希望者が代表者であることを公的に証明できる書類（公的機関に提出し収受された事業所開設届の写し等）を添付してください。

3 貸付決定・貸付金送金について

道社協は、申請内容を審査し、貸付けの可否を決定します。不明な点がある場合などは貸付希望者に問い合わせや追加書類の提出を求める場合があります。

(1) 貸付けの可否については、道社協から文書にて貸付希望者に通知します。

貸付審査の結果、不承認となる場合があります。不承認の場合、その理由は開示しません。また、借入額の減額等、ご希望に添えない場合があります。

(2) 貸付決定を受けた貸付希望者には下記の書類を提出いただきます。

各様式は、貸付決定者に送付します。

①借用証書（連帯保証人の連署が必要）【様式 3－3 号】

②貸付希望者（未成年の場合は除く）及び連帯保証人の印鑑登録証明書

③再就職準備金口座振込指定書【様式道社協④号】

④業務従事等届【様式 9 号】

※業務従事等届については介護職員等の業務の従事を開始してから提出してください。

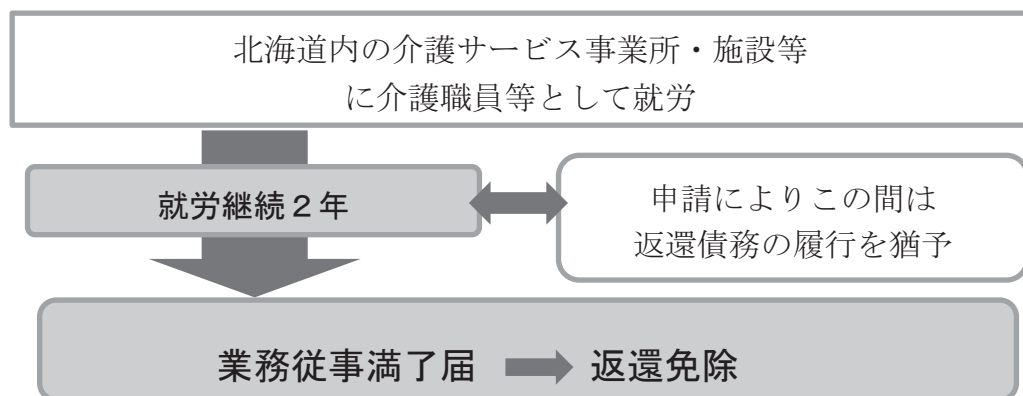
⑤返還債務の履行猶予申請書【様式 1 5 号】

(3) 道社協は貸付希望者から上記(2)①②③の書類が提出されたのを受けて、貸付金を一括で交付します。（貸付希望者が指定した銀行口座に口座振込みします。）

Ⅲ 返還債務の免除について

借受者が、次のいずれかに該当するに至ったときは、貸付額に係る返還の債務を免除します。

- (1) 北海道内の介護サービス事業所・施設等に、介護職員等として再就職し、就労した日から北海道内において2年間【注6】の間、引き続き介護職員等の業務に従事したとき。
(この業務に従事する2年間は、返還債務の履行猶予申請を行うことにより貸付金の返還が猶予されます。)



※法人における人事異動等又は他種の養成施設等における修学【注7】、災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由【注8】により返還免除対象となる上記の業務に従事できなかった場合は、返還免除対象となる2年間の就労継続期間には算入しませんが、引き続き返還免除対象業務に従事していることとして取扱います。よって、これら従事できなかった期間を除いて2年間就労継続して就労した場合に返還債務が免除となります。

※また、介護職員等としての就労を中断するに至った場合において、新たな就職先を探している場合など、当該中断の生じた日から1年以内に再び介護職員等として就労することが確実であると認められるときは、引き続き介護職員等の業務に従事しているものとみなしますが、返還免除対象となる2年間の就労継続期間には算入しません。よって、これら従事できなかった期間を除いて、当初の就労先と新たな就労先での介護職員等の業務への従事期間を合算して2年間の就労継続となった場合に返還債務が免除となります。

- (2) 介護職員等として従事している期間中に、業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため介護職員等として継続して従事することができなくなったとき。

【注6】 2年間とは、「**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（日数）が360日以上**」を指します。なお、ホームヘルパー等の業務に従事した方に係る在職期間については、市町村及び有料職業紹介所の登録期間を含めて差し支えないものとし、同時に2以上の市町村等において業務に従事した期間は1の期間として計算し、通算しないものとします。

【注7】 他種の養成施設等における修学とは、介護福祉士養成施設及び実務者研修施設卒業者が社会福祉士養成施設に修学することを指します。

【注8】 その他やむを得ない事由とは、例えば、育児休業等により返還免除対象業務に従事することが困難であると客観的に判断できる場合などが該当します。

Ⅳ 返還について

資金貸付けの目的を達成する見込みがなくなると認められるに至り道社協が貸付契約を解除したときなど、一定の状況に該当する場合には貸付金を返還いただきます。

1 返還が発生する事由

借受者が次のいずれかに該当する場合（他種の養成施設等における修学【注7】、災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由【注8】がある場合を除く。）には、当該事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借受者が次の事由により、資金貸付けの目的を達成する見込みがなくなると認められるに至り道社協が貸付契約を解除したとき
 - ・虚偽の申請その他不正な手段により貸付けを受けたとき
 - ・借受者又は連帯保証人の破産手続開始等により適正な債権管理ができないと認められるとき
 - ・その他貸付事業の目的を達成する見込みがなくなると認められるとき
- ②道内において介護職員等の業務に従事する意思がなくなったとき
- ③業務外の事由により死亡、又は心身の故障により業務に従事できなくなったとき

2 返還債務の履行の猶予

借受者に、他種の養成施設等における修学【注7】、災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由【注8】がある場合、その事由が継続している期間は、申請することにより履行期限の到来していない貸付額にかかる返還の債務の履行が猶予されます。

3 延滞利子について

貸付金の返還が生じ返還期限までに返還できなかった場合、返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、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。（特別の事情があると認めるときは延滞利子の全部又は一部が免除されることがあります。）

V 北海道福祉人材センター・バンクの届出・登録について

ネットで
検索！

Web サイト「福祉のお仕事」にアクセス

(メールアドレスをお持ちの方、スマートフォン可)

福祉のお仕事



① 届出をするをクリック



《届出対象資格・研修》

- ・介護福祉士
- ・介護職員初任者研修
- ・介護職員実務者研修
- ・旧ホームヘルパー1・2級
- ・旧介護職員基礎研修 他



資格の届出

<https://www.fukushi-work.jp/>

ご不明な点はお気軽にお問合せください！



② 新規登録から画面にしたがって、介護福祉士等の資格の届出をしてください。

《入力手順》

- 1) マイページを申請する
 - ・メールアドレスなどの必要事項を入力する
 - ・利用規約を表示して、同意する
- 2) メールアドレス宛に届いた登録画面のURLをクリックする
- 3) 利用者情報を入力する
 - ※パスワードや氏名・住所など
- 4) 入力内容を確認後、登録ボタンをクリック

届出すると

★介護の仕事に関する様々な情報をメールでお送りします。(福祉・介護に関するニュースや、職場体験のサポートなど)

③

求職活動中の方は

届出情報の登録完了後、マイページにログイン

仕事を探す → **求職票管理** → **求職票登録**
→ **登録する都道府県**にチェック

希望の雇用条件等を入力してください。

登録すると

- ★「福祉のお仕事」サイトで公開している求人票に応募することができます。
- ★求人内容へのご質問や施設見学、面接日の調整等、施設・事業所と連絡をとり調整します。
- ★スカウトサービスを利用すると、求人事業所から求人のお誘いがメールで届きます(お名前や電話番号など、個人情報は提供されません。)

※インターネット環境のない方は、センターより専用の用紙を郵送しますので、ご連絡ください。

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

北海道福祉人材センター

住所

〒060-0002

札幌市中央区北2条西7丁目1番地 かでる2.7 3階

☎ 011-272-6662



全道6カ所の福祉人材バンク

全道6カ所にある福祉人材バンクは福祉人材センターと同様に求人・求職の取り扱い、相談業務を行っています。福祉人材センター・バンクには担当エリアがありますが、まずは、お近くの人材センター・バンクにお気軽にご相談ください。

①函館市社会福祉協議会
函館市福祉人材バンクTEL0138-23-8546

②旭川市社会福祉協議会
旭川市福祉人材バンクTEL0166-23-0138

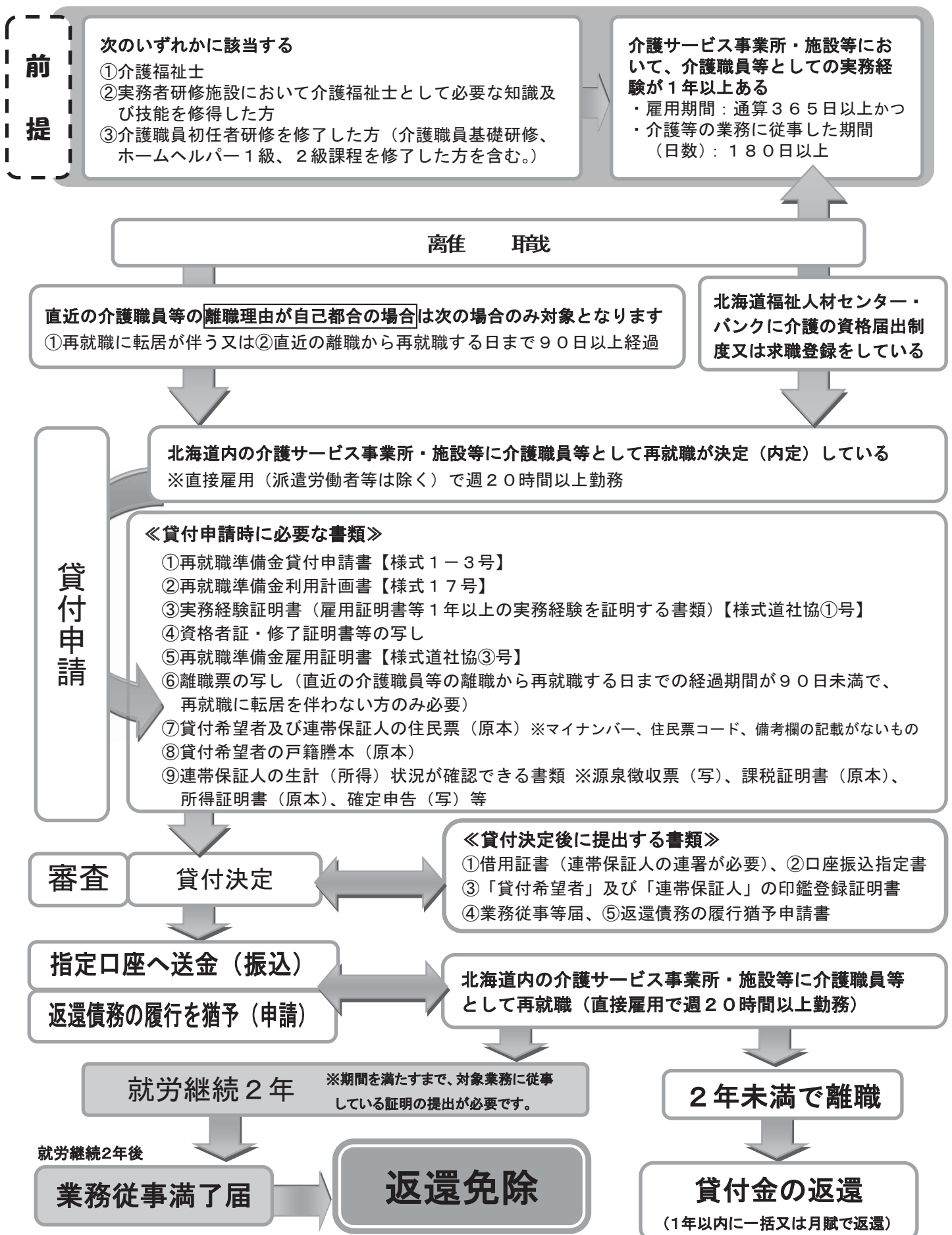
③釧路市社会福祉協議会
釧路市福祉人材バンクTEL0154-24-1686

④帯広市社会福祉協議会
帯広市福祉人材バンクTEL0155-27-2525

⑤北見市社会福祉協議会
北見市福祉人材バンクTEL0157-22-8046

⑥苫小牧市社会福祉協議会
苫小牧市福祉人材バンクTEL0144-32-7111

Ⅵ 貸付等の流れ（フローチャート）



VII 様式集

様式番号等	様式名
1－3号	再就職準備金 貸付申請書
	再就職準備金 貸付申請書 <記入例>
17号	再就職準備金 利用計画書
	再就職準備金 利用計画書 <記入例>
道社協①号	再就職準備金 実務経験証明書
	再就職準備金 実務経験証明書 <記入例>
道社協②号	再就職準備金 従事日数内訳証明書
	再就職準備金 従事日数内訳証明書 <記入例>
道社協③号	再就職準備金 雇用証明書
	再就職準備金 雇用証明書 <記入例>
その他	«実務経験証明書依頼用» ・「実務経験証明書」発行にあたっての留意事項 ・離職した介護人材の再就職準備金貸付事業の概要
—	再就職準備金 貸付申請時チェックシート

様式はコピーしてご利用ください。

※北海道福祉人材センターのホームページからダウンロードすることができます。

URL <http://hfjc.jp>

再就職準備金貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人北海道社会福祉協議会長 様

借 付 希 望 者	フリガナ			生年月日	年 月 日生（ 歳）
	氏名				
	連絡先	〒 ー			自宅 ー ー 携帯 ー ー
	債務額	債務の有無		※債務額有りの場合は、借入先・借入額・借入目的・借入開始日・残額・月々の返済額・滞納額を明記した書類を作成し、申込時に併せて提出して下さい。	
		有 ・ 無			
他制度の利用状況	北海道異業種チャレンジ奨励金				
		有 ・ 無			
連 帯 保 証 人	フリガナ			生年月日	年 月 日生（ 歳）
	氏名			貸付希望者との関係	
	連絡先	〒 ー			自宅 ー ー 携帯 ー ー
	債務額	負債の有無	債務整理の状況		
		有 ・ 無	予定なし ・ 個人再生手続中 ・ 破産免責手続中		
		※ありの場合は、借入先・借入額・借入目的・借入開始日・残額・月々の返済額・滞納額を明記した書類を作成し、申込時に併せて提出して下さい。			
貸付希望金額		円 （４０万円以内）※千円未満は切り捨てして下さい。			
同意事項		1. 事業の目的を達成するために必要な範囲において、行政機関又はその他関係機関に個人情報を提供し、または、取得・共有すること。 2. 本資金は、審査の上、貸付の可否を決定するため、審査の結果、希望に添えない場合があること。また、不承認になった理由は開示できないこと。			
上記について同意の上、介護職員として道内で再就職することを目的に再就職準備金の貸付を申請します。					
貸付希望者氏名（自署）				㊞	
連帯保証人氏名（自署）				㊞	

		貸付希望者氏名	
職歴			
就労期間	会社又は事業所名	所在地	業務内容

別記第1－3号様式（要綱第9関係）

再就職準備金貸付申請書

令和〇年5月15日

社会福祉法人北海道社会福祉協議会長 様

貸付希望者	フリガナ	ホッカイ ハナコ		生年月日	昭和60年 1月 1日生（36歳）
	氏名	北海 花子			
	連絡先	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地 かでのマンション1号室 ※転居予定の者は、転居先の住所も併せて記載してください。		自宅011-XXXX-XXXX 携帯090-XXXX-XXXX	
	債務額	債務の有無 有・ ☒ 無		「連絡先」欄には、住民票に記載されている住所を記入してください。記入された住所に貸付可否通知を郵送します。	
他制度の利用状況	北海道異業種チャレンジ奨励金 有・ ☒ 無				
連帯保証人	フリガナ	サッポロ タロウ		生年月日	昭和38年 5月 5日生（58歳）
	氏名	札幌 太郎		貸付希望者との関係	父親
	連絡先	〒068-8558 岩見沢市8条西5丁目 〇〇タウンマンション101号		自宅011-XXXX-XXXX 携帯090-XXXX-XXXX	
	債務額	負債の有無 有・ ☒ 無		債務整理の状況 ☒ 予定なし ・ 個人再生手続中 ・ 破産免責手続中 ※ありの場合は、借入先・借入額・借入目的・借入開始日・残額・月々の返済額・滞納額を明記した書類を作成し、申込時に併せて提出して下さい。	
貸付希望金額		400,000 円 （40万円以内） ※千円未満は切り捨ててください。			
同意事項		1. 事業の目的を達成するために必要な範囲において、行政機関又はその他関係機関に個人情報を提供し、または、取得・共有すること。 2. 本資金は、審査の上、貸付の可否を決定するため、審査の結果、希望に添えない場合があること。また、不承認になった理由は開示できないこと。			
上記について同意の上、介護職員等として道内で再就職することを目的に再就職準備金の貸付を申請します。					
「貸付希望者氏名」「連帯保証人氏名」は、必ず、それぞれご自身による署名押印をお願いします。		貸付希望者氏名（自署） 北海 花子  連帯保証人氏名（自署） 札幌 太郎 			

		貸付希望者氏名	北海 花子
職 歴			
就労期間	会社又は事業所名	所在地	業務内容
平成18年4月1日～ 平成19年8月25日迄	社会福祉法人北海道会 特別養護老人ホーム さっぽろ	札幌市北区△条△△丁目 △番△号	介護職
平成19年10月1日～ 平成20年12月15日迄	有限会社 かでる介護	千歳市××町××番地	介護職
平成21年4月15日～ 平成21年7月31日迄	株式会社 道社協	石狩市××町△△番地 〇〇号	営業職
平成22年10月1日～ 平成23年2月5日迄	有限会社 北海道	札幌市中央区〇条 西〇〇丁目×番×号	事務職
平成23年10月1日～ 平成28年6月30日迄	社会福祉法人かでる会 ヘルパーステーション	札幌市南区南〇〇条 西〇〇丁目△△番△号	訪問介護員

再就職準備金利用計画書

社会福祉法人北海道社会福祉協議会長 様

[illegible]

北海道福祉人材センター 北海道福祉人材センター
TEL 011-272-6662

別記第 17 号様式（要綱第 9 関係）

再 就 職 準 備 金 利 用 計 画 書

令和〇年 5 月 15 日

社会福祉法人北海道社会福祉協議会長 様

以下のとおり、再就職準備金利用計画を提出します。

ふりがな 氏 名	ほっかい はなこ 北海 花子	性 別 男・女	生年月日	○・S H 60 年 1 月 1 日
住 所	〒060-0002 札幌市中央区北 2 条西 7 丁目 1 番地 かでるマンション 1 号室 日中の連絡先（自宅 携帯） 090-XXXX-XXXX メールアドレス OOOO@△△△△.or.jp			
保有資格等 ※ 該当する （ ）に○をつけ てください。	☐ 介護福祉士 ☐ 実務者研修 ☐ 介護職員基礎研修 ☐ 介護職員初任者研修 ☐ 訪問介護員（ホームヘルパー）1 級 ☐ 訪問介護員（ホームヘルパー）2 級 ☐ その他 			
介護職として の 実 務 経 験	7 年 4 ケ 月			
貸付希望額	金 400,000 円 ※千円未満は切り捨てしてください。			
借入の目的 ※ 該当する（ ）に○を つけてください。	☐ 子どもの預け先を探す際の活動費 ☐ 介護に係る軽微な情報収集や学び直しのための講習会参加経費、国家試験の受験手数料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鞆等の被服費 ☐ 敷金、礼金又は転居費など転居を伴う場合に必要となる費用 ☐ 通勤用の自転車又はバイクの購入費 ☐ その他（ ）			25,000 円 30,000 円 50,000 円 300,000 円 円 円
再就職予定年月日	令和 〇 年 6 月 1 日			
直近の退職年月日 （介護職に限る。）	平成 28 年 6 月 30 日 本貸付については、北海道福祉人材センター・バンクに介護の資格届出制度又は求職登録が必要となります。届出・登録の状況について（ ）に○を付けて下さい ☐ 届出又は求職登録 済み ☐ 届出していない → 北海道福祉人材センターに御連絡ください			

照会先

貸付事業について

北海道社会福祉協議会 北海道福祉人材センター
TEL 011-272-6662

介護の資格届出制度又は求職登録について

北海道社会福祉協議会 北海道福祉人材センター
TEL 011-272-6662

再就職準備金 実務経験証明書

北海道社会福祉協議会会長 様

施設または事業所
所在地及び名称
代表者職名・氏名

印

※証明印の無いものは無効

交付担当者氏名
連絡先電話番号

下記の者の実務経験は以下のとおりであることを証明します。

証明年月日	年 月 日	※本証明書を記載している日にちを必ず記入してください。	
在勤時の氏名			生年月日
			年 月 日生
事業所または施設名			
事業所または施設の 開始年月日	年 月 日		
事業所または施設の 種 別 (※1)			
介護職員等の業務 従事期間 (※2)	年 月 日 ~ 年 月 日 (年 月 日間)		
上記従事期間における 従事日数 (※2)	日間		※従事期間中、実際に当該業務に従事した日数を記入してください(休日・病気・産休等で業務に従事しなかった日を除いた日数)
上記従事期間における 職 種 名 業務内容 (※1)	(職種)	(業務内容)	
	として		の業務に従事

証明書の交付担当者 様へ

- ① 証明書として無効な場合
 - 貸付希望者が自書したもの(個人開業者は除く)、証明者の公印(職印・登記印)がないもの、施設または事業所名・従事期間・従事日数・職種・業務内容が不明なもの、訂正印がないもの、修正液の使用による修正等があるもの
- ② 内容は雇用関係書類(契約書、シフト表、職員配置図等)や介護記録に基づき、正確に記入してください。
- ③ 交付担当者に記入内容の照会・確認をさせていただくことがあります。

※1 貸付対象要件となる介護職員等とは、下記のとおりです。

居宅サービス等(介護保険法(平成9 年法律第123 号)第23 条に規定する居宅サービス等をいう。以下同じ。)を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問事業(同法第115 条の45第1 項第1 号イに規定する第一号訪問事業をいう。以下同じ。)若しくは第一号通所事業(同法第115 条の45第1 項第2 号イに規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。)を実施する事業所において介護職員その他主たる業務が介護等(社会福祉士法及び介護福祉士法第2 条第2 項に規定する介護等をいう。)の業務である者

※2 「介護職員等の業務従事期間」及び「上記従事期間における従事日数」については、下記資格取得後の期間・日数を記入してください。

介護福祉士、実務者研修施設において介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した方、介護職員初任者研修を修了した方(介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修(ホームヘルパー) 1 級課程、2 級課程を修了した方を含む。)

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

様式 道社協①号

再就職準備金 実務経験証明書

北海道社会福祉協議会会長 様

施設または事業所
所在地及び名称
代表者職名・氏名札幌市南区南〇〇条西〇〇丁目 △△番△号
社会福祉法人かでの会
理事長 福祉 太郎

※証明印の無いものは無効

交付担当者氏名
連絡先電話番号庶務課 介護 花子
011-×××-××××

下記の者の実務経験は以下のとおりであることを証明します。

証明年月日	令和〇 年 5 月 10 日	※本証明書を記載している日にちを必ず記入してください。
在勤時の氏名	北海 花子	生年月日 ※該当する年号に〇 昭和60 年 1 月 1 日生
事業所または施設名	社会福祉法人かでの会 ヘルパーステーション	
事業所または施設の 開始年月日	平成15 年 4 月 1 日	【例】雇用開始日:平成23 年4 月1 日 資格取得日:平成23 年10 月1 日の場合 従事期間の開始日は「平成23 年10 月1 日」とし、 その期間における従事日数を記入してください。
事業所または施設の 種 別 (※1)	訪問介護事業所	
介護職員等の業務 従事期間 (※2)	平成23 年10 月1 日～平成28 年6 月30 日 (4 年 8 月 29 日間)	
上記従事期間における 従事日数 (※2)	1, 280 日間	※従事期間中、実際に当該業務に従事 した日数を記入してください(休日・ 病気・産休等で業務に従事しなかつ た日を除いた日数)
上記従事期間における 職 種 名 業務内容 (※1)	(職種) 訪問介護員 として	(業務内容) 訪問介護 の業務に従事

証明書の交付担当者 様へ

① 証明書として無効な場合

貸付希望者が自書したもの(個人開業者は除く)、証明者の公印(職印・登記印)がないもの、施設または事業所名・従事期間・従事日数・職種・業務内容が不明なもの、訂正印がないもの、修正液の使用による修正等があるもの

② 内容は雇用関係書類(契約書、シフト表、職員配置図等)や介護記録に基づき、正確に記入してください。

③ 交付担当者へ記入内容の照会・確認をさせていただくことがあります。

(※1) 貸付対象要件となる介護職員等とは、下記のとおりです。

居宅サービス等(介護保険法(平成9 年法律第123 号)第23 条に規定する居宅サービス等をいう。以下同じ。)を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問事業(同法第115 条の45第1 項第1 号イに規定する第一号訪問事業をいう。以下同じ。)若しくは第一号通所事業(同法第115 条の45第1 項第2 号イに規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。)を実施する事業所において介護職員その他主たる業務が介護等(社会福祉士法及び介護福祉士法第2 条第2 項に規定する介護等をいう。)の業務である者

(※2) 「介護職員等の業務従事期間」及び「上記従事期間における従事日数」については、下記資格取得後の期間・日数を記入してください。

介護福祉士、実務者研修施設において介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した方、介護職員初任者研修を修了した方(介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修(ホームヘルパー)1 級課程、2 級課程を修了した方を含む。)

様式 道社協の号
※ 訂正印には必ず「証明印」を使用してください。

この書類は、同一期間に
複数の事業所に所属している
場合に、提出してください。

再 就 職 準 備 金
従 事 日 数 内 訳 証 明 書

北海道社会福祉協議会会長 様

年 月 日

施設または事業所の
所在地及び名称

代表者氏名
(電話番号) 印

貸付希望者名 _____ が業務に従事した日数を次のとおり証明します。

業務に従事した日のみ○印をつけてください																																			計	
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日		
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12</																							

< 記入例 >

様式 道社協の号

※ 訂正印には必ず「証明印」を使用してください。

- この書類は、同一期間に複数の事業所に所属している場合にのみ、提出してください。
- 在籍していた勤務先(施設長又は担当者)が記入してください。

再就職準備金
従事日数内訳証明書

北海道社会福祉協議会会長 様

令和 ○年 5月 10日

施設または事業所の
所在地及び名称

札幌市南区南○○条西○○丁目 △△番△号
社会福祉法人かでる会 ヘルパーステーション

代表者氏名
(電話番号)

理事長 福祉 太郎
011-×××-××××

社会福祉法
人か
でる
会
理事
長
印

貸付希望者名 北海 花子

が業務に従事した日数を次のとおり証明します。

業務に従事した日のみ○印をつけてください

業務に従事した日のみ○印をつけてください																																計		
H23年	10月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	15	日
H23年	11月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	15	日
H23年	12月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	19	日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
H28年	6月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	18	日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1																					

再就職準備金 雇用証明書

職員の採用について下記の通り証明します。

- 被雇用者名 _____
- 生年月日 ☐昭和 ☐平成_____年 _____月 _____日生
- 雇用形態 ☐正職員 ☐正職員以外
☐その他（ _____ ）
 ※〔週当たりの労働時間 週 _____ 時間勤務〕

- 採用年月日 _____年 _____月 _____日 採用（内定）
 _____年 _____月 _____日 勤務開始予定日

- 期間終了日 _____年 _____月 _____日
 ※雇用期間に定めのある場合は記載ください。

- 勤務場所 住 所 _____
 名 称 _____
事業所または施設の
種 別 _____

介護保険の事業所番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電話番号 (_____) _____
 (職種) (業務内容)

- 職種名、業務内容 _____として _____の業務に従事
 ※介護職員その他主たる業務が介護等（法第2条第2項に規定する介護等をいう。）の業務である者が貸付対象

年 _____ 月 _____ 日

事業所名 _____

代表者名 _____ 

所在地 _____

電話番号 (_____) _____

再就職準備金 雇用証明書

再就職先(施設長等)が
記入してください。

職員の採用について下記の通り証明します。

●被雇用者名 北海 花子

●生年月日 ☒昭和 ☐平成 60 年 1 月 1 日生

●雇用形態 ☒正職員 ☐正職員以外
☐その他（ ）
 ※「週当たりの労働時間 週 40 時間勤務」

●採用年月日 令和〇年5月1日 採用（内定）
令和〇年6月1日 勤務開始予定日

●期間終了日 年 月 日
※雇用期間に定めのある場合は記載ください。

●勤務場所 住所 札幌市中央区北△条西△△丁目△番地△号
名称 社会福祉法人かでの会特別養護老人ホーム人材

所属する法人名と施設名
(事業所名)を記入してく
ださい。

事業所または施設の
種 別

介護保険の事業所番号

[illegible]

電話番号 (0 1 1) × × × — × × × ×
(職種) (業務内容)

●職種名、業務内容 介護職員 として 介護 の業務に従事
※介護職員その他主たる業務が介護等（法第 2 条第 2 項に規定する介護等をいう。）の業務である者が貸付対象

令和〇年5月10日

事業所名 社会福祉法人かでの会

代表者名 理事長 福祉 太郎

所在地 札幌市中央区北△条西△△丁目△番地△号

電話番号 (0 1 1) × × × — × × × ×



実務経験証明書を記載される交付担当者 様へ

「再就職準備金 実務経験証明書」発行にあたっての留意事項

以下の事項にご留意の上、証明書の作成をお願いいたします。

- (1) この実務経験証明書は、「離職した介護人材の再就職準備金貸付事業」の貸付対象要件となる、介護職員等【注1】としての実務経験を1年以上【注2】有することを証明するためのものです。証明を依頼した貸付希望者が、この要件に該当する職種に従事していたかを御確認のうえ発行をお願いいたします。（この要件に該当する業務に従事していた期間・日数のみ記入してください。）
- (2) 実務経験証明書に記入する内容は、必ず根拠資料（介護記録・シフト表など）に基づいて証明してください。記入内容に関する書類等が保管されていないなど、貸付希望者が該当業務に従事した期間・日数が曖昧な場合は、証明書を記入・発行しないでください。
- (3) 「介護職員等の業務従事期間」及び「上記従事期間における従事日数」については、資格【注3】取得後の期間・日数を記入してください。
- (4) 「上記従事期間における従事日数」の欄は、従事期間中、実際に当該業務に従事した日数を記入してください（休日・病気・産休等で業務に従事しなかった日を除いた日数）
- (5) 業務に従事した期間（日数）の計算において1日の勤務時間は問いません。勤務時間が短い場合も1日として計算されます。また、夜勤の勤務時間が17時～10時（仮定）の場合は、1日の従事日数として計算されます。
- (6) 同時期に複数事業所に勤務し、実務経験証明時期が重なる場合は、別途「再就職準備金従事日数内訳証明書」【様式道社協②号】の発行を依頼されることがありますので、こちらにつきましても御協力をお願いいたします。
- (7) 事業所又は施設開所前の開設準備期間等における雇用の期間は実務経験に算定できません。
- (8) 同一法人内で複数の事業所又は施設に勤務していた場合は、それぞれで実務経験証明書を発行してください。
- (9) 証明印は、代表者の印を押印してください。個人経営等で公印が無い場合は、役所等に公的書類を提出する際に使用している印鑑（個人印を含む）を押印してください。
- (10) 従事期間に中断期間がある場合などは、中断期間を除いた従事期間、日数を2段書きで記載してください。
- (11) 貸付希望者の従事期間以降に、事業所又は施設名が変更となっている場合などは、現在の名称で実務経験証明書を発行いただき、「事業所または施設名」及び「事業所または施設の開始年月日」の欄には、新しい名称及び事業開始日を記載し、括弧書きで旧名称及び事業開始日を記入してください。
- (12) 記載内容を訂正する場合には、訂正印の押印をお願いいたします。（訂正印のない修正は無効とさせていただきます。）なお、証明印と同じ印を訂正印として御使用くださるようお願いいたします。

北海道社会福祉協議会 北海道福祉人材センター

☎011-272-6662 ホームページ <http://hfjc.jp/>

※様式データは、HP からダウンロードすることができます。

【注1】 介護職員等とは、居宅サービス等（介護保険法（平成9年法律第123号）第23条に規定する居宅サービス等をいう。以下同じ。）を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問事業（同法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業をいう。以下同じ。）若しくは第一号通所事業（同法第115条の45第1項第1号ロに規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。）を実施する事業所において介護職員その他主たる業務が介護等（社会福祉士法及び介護福祉士法第2条第2項）に規定する介護等をいう。以下同じ。）の業務である者を指します。

【注2】 1年以上とは、「雇用期間が通算365日以上」かつ「介護等の業務に従事した期間（日数）が180日以上」を指します。（複数事業所又は施設の実務経験合算も可。）

【注3】 資格とは、介護福祉士、実務者研修施設において介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した方、介護職員初任者研修を修了した方（介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修（ホームヘルパー）1級課程、2級課程を修了した方を含む。）を指します。

様式 道社協①号

再就職準備金 実務経験証明書

北海道社会福祉協議会会長 様

施設または事業所
所在地及び名称
代表者職名・氏名札幌市南区南〇〇条西〇〇丁目 △△番△号
社会福祉法人かでる会
理事長 福祉 太郎

ステーション

※印のないものは無効

交付担当者氏名
連絡先電話番号庶務課 介護 花子
011-×××-××××

下記の者の実務経験は以下のとおりであることを証明します。

証明年月日	令和〇 年 5 月 10 日	※本証明書を記載している日にちを必ず記入してください。
在勤時の氏名	北海 花子	生年月日※該当する年号に〇 昭和60 年 1 月 1 日生
事業所または施設名	社会福祉法人かでる会 ヘルパーステーション	
事業所または施設の 開始年月日	平成15 年 4 月 1 日	【例】雇用開始日:平成23 年4 月1 日 資格取得日:平成23 年10 月1 日の場合 従事期間の開始日は「平成23 年10 月1 日」とし、 その期間における従事日数を記入してください。
事業所または施設の 種 別 (※1)	訪問介護事業所	
介護職員等の業務 従事期間 (※2)	平成23 年10 月1 日～平成28 年6 月30 日 (4 年 8 月 29 日間)	
上記従事期間における 従事日数 (※2)	1, 280 日間	※従事期間中、実際に当該業務に従事 した日数を記入してください(休日・ 病気・産休等で業務に従事しなかつ た日を除いた日数)
上記従事期間における 職 種 名 業務内容 (※1)	(職種) (業務内容) 訪問介護員 として 訪問介護 の業務に従事	

証明書の交付担当者 様へ

① 証明書として無効な場合

貸付希望者が自書したもの(個人開業者は除く)、証明者の公印(職印・登記印)がないもの、施設または事業所名・従事期間・従事日数・職種・業務内容が不明なもの、訂正印がないもの、修正液の使用による修正等があるもの

② 内容は雇用関係書類(契約書、シフト表、職員配置図等)や介護記録に基づき、正確に記入してください。

③ 交付担当者へ記入内容の照会・確認をさせていただくことがあります。

(※1) 貸付対象要件となる介護職員等とは、下記のとおりです。

居宅サービス等(介護保険法(平成9 年法律第123 号)第23 条に規定する居宅サービス等をいう。以下同じ。)を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問事業(同法第115 条の45第1 項第1 号イに規定する第一号訪問事業をいう。以下同じ。)若しくは第一号通所事業(同法第115 条の45第1 項第2 号イに規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。)を実施する事業所において介護職員その他主たる業務が介護等(社会福祉士法及び介護福祉士法第2 条第2 項に規定する介護等をいう。)の業務である者

(※2) 「介護職員等の業務従事期間」及び「上記従事期間における従事日数」については、下記資格取得後の期間・日数を記入してください。

介護福祉士、実務者研修施設において介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した方、介護職員初任者研修を修了した方(介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修(ホームヘルパー)1 級課程、2 級課程を修了した方を含む。)

離職した介護人材の再就職準備金貸付事業の概要

北海道社会福祉協議会（以下「道社協」という。）では、介護職として一定の知識及び経験を有する離職中の方に対し、北海道内における福祉・介護人材の育成及び確保並びに定着を支援することを目的に介護職として再就職するにあたっての準備金を貸付けしています。

なお、この貸付金は、北海道内で2年間介護職員等【注1】として従事した場合、返還が免除されます。

1 貸付対象者について

次の（１）から（５）の基準の全てを満たす方。

（２）即戦力として期待される介護人材として求められる一定の知識及び経験を有するとして認められる次のいずれかに該当する方

①介護福祉士

②実務者研修施設において介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した方

③介護職員初任者研修を修了した方（介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修（ホームヘルパー）１級課程、２級課程を修了した方を含む。）

（２）（１）に掲げる者として、介護サービス事業所・施設等において、介護職員等としての実務経験を１年以上【注2】有する方。

（３）北海道内の介護サービス事業所・施設等に、介護職員等として就職【注3】した方若しくは就職を予定（内定）している方。なお、直近の介護職員等の離職理由が自己都合の場合は、上記の再就職に転居が伴う者又は直近の介護職員等の離職から再就職する日まで90日以上経過する方のみが対象となります。

（４）直近の介護職員等としての離職日から、介護職員等として再就職する前日までに予め、北海道福祉人材センター・バンクに氏名及び住所等の届出（以下「介護の資格届出制度」という。）又は求職登録【注4】を行い、かつ、別に定める様式により申請した方。

（５）「障害福祉分野就職支援金」、「介護分野就職支援金」及び国や地方自治体の類似の事業等の給付・貸付を受けていない方。【注5】

【注1】 介護職員等とは、居宅サービス等（介護保険法（平成9年法律第123号）第23条に規定する居宅サービス等をいう。以下同じ。）を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問事業（同法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業をいう。以下同じ。）若しくは第一号通所事業（同号ロに規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。）を実施する事業所において介護職員その他主たる業務が介護等（社会福祉士法及び介護福祉士法第2条第2項）に規定する介護等をいう。以下同じ。）の業務である者を指します。

【注2】 １年以上とは、「雇用期間が通算365日以上」かつ「介護等の業務に従事した期間（日数）が180日以上」を指します。（複数事業所又は施設の実務経験合算も可。）

【注3】 就職とは、直接雇用（派遣労働者等は除く）で週20時間以上の勤務を指します。

【注4】 再就職前に北海道福祉人材センター・バンクに介護の資格届出制度又は求職登録（有効であること）が必要です。

【注5】 国や地方自治体の類似の事業等とは、北海道異業種チャレンジ奨励事業等を指します。また本資金と同種の使途である貸付・給付を受けたことのある方は申請できません。なお、生活保護を受給している方は、担当のケースワーカーへ申請について相談してください。

2 貸付申請の受付について

申請は、雇用開始日から3ヵ月以内です。※内定日以降申請可
これを過ぎると申請の受付ができませんのでご注意ください。

3 貸付額及び対象経費等について

(1) 貸付額及び貸付回数

400,000円以内（無利子）※1人1回限りの貸付け

(2) 対象経費

介護職員等として、再就職する際に必要となる次の経費に充当するものに限りです。

- ①子どもの預け先を探す際の活動費
- ②介護に係る軽微な情報収集や学び直しのための講習会参加経費、国家試験の受験手数料又は参考図書等の購入費
- ③介護職員等として働く際に必要となる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鞆等の被服費
- ④敷金、礼金又は転居費など転居を伴う場合に必要となる費用
- ⑤通勤用の自転車又はバイクの購入費
- ⑥その他、再就職する際に必要となる経費として適当と認められる経費

4 返還債務の免除について

貸付金を受けた者が次の（1）又は（2）のいずれかに該当するに至ったときは貸付金の返還債務が免除されます。

なお、（1）の業務に従事している2年間は、貸付金の返還が猶予されます。

- （1）貸付の対象となる介護職員等としての就労（再就職の勤務開始）の日から、道内において、2年間【注6】の間、引き続き、介護職員等の業務に従事したとき。
- （2）介護職員等として従事している期間中に、業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため介護職員等として継続して従事することができなくなったとき。

5 返還について

次のいずれかに該当する場合には貸付金を返還していただきます。

- ①借受者が次の事由により、資金貸付けの目的を達成する見込みがなくなったと認められるに至り道社協が貸付契約を解除したとき。
 - ・虚偽の申請その他不正な手段により貸付けを受けたとき
 - ・借受者又は連帯保証人の破産手続開始等により適正な債権管理ができないと認められるとき。
 - ・その他貸付事業の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき。
- ②道内において介護職員等の業務に従事する意思がなくなったとき。
- ③業務外の事由により死亡し、又は心身の故障により業務に従事できなくなったとき。

【注6】 2年間とは、「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（日数）が360日以上」を指します。なお、ホームヘルパー等の業務に従事した方に係る在職期間については、市町村及び有料職業紹介所の登録期間を含めて差し支えないものとし、同時に2以上の市町村等において業務に従事した期間は1の期間として計算し、通算しないものとします。

再就職準備金 貸付申請時チェックシート

書類提出の際には、こちらのチェックシートで記載漏れ、添付書類の漏れがないか必ず確認してください。

期限内に提出されたとしても、書類に不備がある場合は、受付できません。

本会から問い合わせさせていただく場合がありますので、ご協力をお願いします。（電話 011-272-6662）

◆注意事項◆

- ☐ 消えないボールペンで記入してください。こすると消えるボールペンは使用できません。
- ☐ 修正テープや修正インクでの修正はできません。修正をする場合は、二重線で消し、訂正印を押してください。

書類	確認項目	チェック欄
貸付申請書 [別記第 1-3 号様式]	☐ 記入もれ（記入例参照）、押印もれがないか確認してください。	
利用計画書 [別記第 17 号様式]	☐ 氏名、住所は、住民票の記載通りに記入してください。 ☐ 連帯保証人の欄は、必ず連帯保証人にて記入・押印してください。 ☐ 申請者と連帯保証人の印鑑は別々のものを使用し、それぞれ重ならないように押印してください。	
資格者証・修了証明書等の写し	☐ 研修実施機関が発行している介護福祉士登録証等のコピーを提出してください。	
実務経験証明書 [様式道社協①号]	☐ 過去に勤務していた事業所又は施設に記入してもらってください。 ☐ 記入漏れ（記入例参照）押印漏れがない確認してください。	
雇用（内定）証明書 [様式道社協③号]	☐ 就職する法人・事業所に記入してもらってください。 ☐ 記入漏れ（記入例参照）押印漏れがないか確認してください。 ※ 申請は、雇用開始日から 3 ヶ月以内のものに限ります。	
申請者の住民票（原本）	☐ 申請者と連帯保証人の住民票（原本）を提出してください。	
連帯保証人の住民票（原本）	※ 発行から 3 ヶ月以内のものに限ります（マイナンバー、住民票コード、備考欄の記載がないもの）。	
申請者の戸籍謄本（原本）	☐ 申請者の戸籍謄本（原本）を提出してください。 ※ 発行から 3 ヶ月以内のものに限ります。	
連帯保証人の生計状況（所得）が確認できる書類	☐ 源泉徴収票（写）、課税証明書（原本）、所得証明書（原本）、確定申告（写）等のいずれかを提出してください。	

郵送等で提出する際に

切り離してご利用ください。

【お願い】

- ①必ず簡易書留でお送りください。
- ②はがれないようにしっかり糊付けしてください。
- ③他の目的にはご使用にならないでください。



【提出先】点線の切り取り線に沿って裁断してください。

〒060-0002

札幌市中央区北 2 条西 7 丁目 1 番地
かでの 2・7 3 階

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会
北海道福祉人材センター 行

【再就職準備金貸付申請書在中】

日本国内でのボランティア活動中のケガや賠償責任を補償

ボランティア活動保険



保険金額・年間保険料（1名あたり） 団体割引20%適用済／過去の損害率による割増適用

プラン		基本プラン	天災・地震補償プラン	特定感染症重点プラン
保険金の種類				
ケガの補償	死亡保険金	1,040万円		
	後遺障害保険金	1,040万円(限度額)		
	入院保険金日額	6,500円		
	手術保険金	入院中の手術	65,000円	
		外来の手術	32,500円	
	通院保険金日額		4,000円	
	特定感染症		補償開始日から10日以内は補償対象外(*)	初日から補償
賠償責任の補償	地震・噴火・津波による死傷		×	○
	賠償責任保険金 (対人・対物共通)		5億円(限度額)	
年間保険料		350円	500円	550円

商品パンフレットは
コチラから(ふくしの保険
ホームページ)

*3月末までに契約手続きが完了し、前年度から継続して契約される場合は初日から補償します。

<重要>

- ◆ 基本プランでは地震・噴火・津波に起因する死傷は補償されません。
- ◆ 特定感染症重点プランでは中途加入の場合でも補償開始日より特定感染症が補償対象となります。
- ◆ 年度途中でご加入される場合も上記の保険料となります。
- ◆ 中途脱退による保険料の返金はありません。
- ◆ 途中でボランティアの入替や、ご加入プランの変更はできません。
- ◆ ご加入は、お1人につきいずれかのプラン1口のみとなります。

ボランティア行事用保険 (傷害保険、国内旅行傷害保険特約付傷害保険、賠償責任保険)

送迎サービス補償 (傷害保険)

福祉サービス総合補償
(傷害保険、賠償責任保険、約定履行費用保険(オプション))

● このご案内は概要を説明したものです。詳細は、「ボランティア活動保険パンフレット」にてご確認ください。●

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。)

この保険は、全国社会福祉協議会が損害保険会社と一括して締結する団体契約です。

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。)

令和5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

- オプション1 ● 訪問・相談等サービス補償
- オプション2 ● 施設の医療事故補償
 - ・ 医務室の医療事故補償
 - ・ 看護職の賠償責任補償
- オプション3 ● 施設の借用不動産賠償事故補償
- オプション4 ● クレーム対応サポート補償
- オプション5 ● 施設の感染症対応費用補償
 - 休業補償から各種対応費用までワイドな安心
 - ① 休業や縮小営業による収益減少はもちろん、収益減少を防止・軽減するための人件費なども補償
 - ② 消毒・清掃費用や自主的なPCR検査費用など、かかった費用を幅広く補償
 - ③ 感染症対応特別費用で定額20万円を早期に受取り

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
- ② 使用者賠償責任補償
- ③ 役員・職員の感染症罹患事故補償
- ④ 雇用慣行賠償補償
- ⑤ 役員・職員の傷害事故補償



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

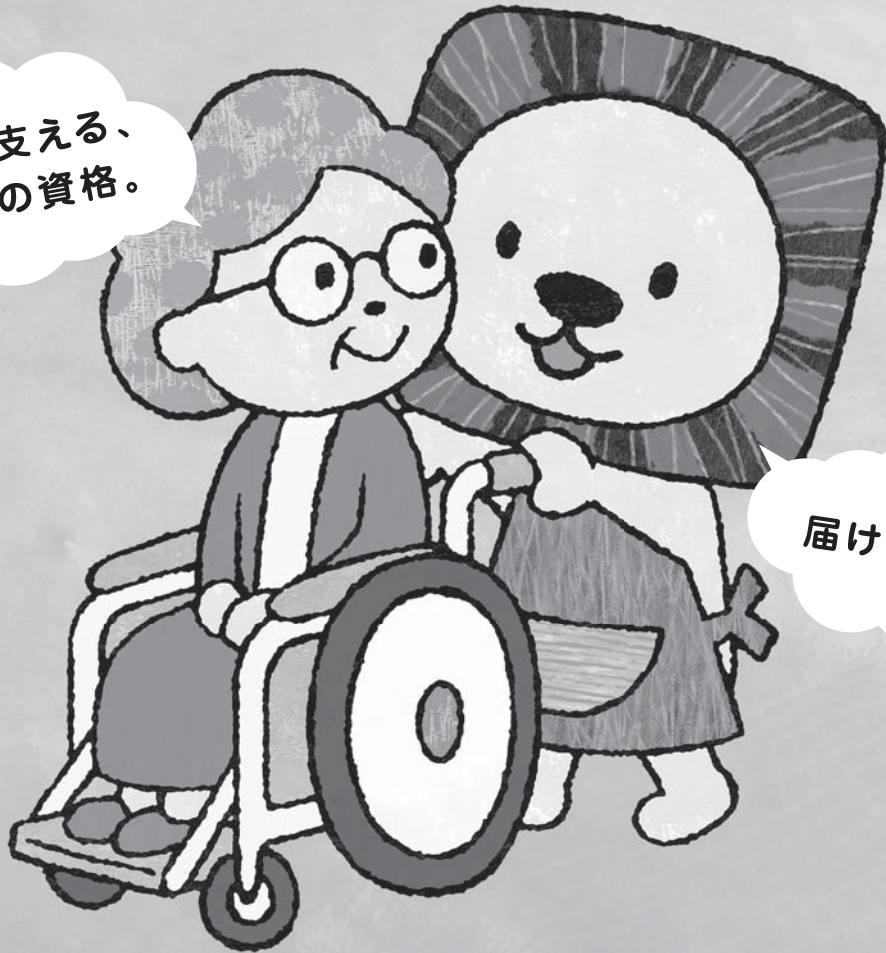
〒100-0013 東京都千代田区霞が関3丁目3番2号 新霞が関ビル17F
TEL: 03(3581)4667

受付時間: 平日の9:30~17:30(土日・祝日、年末年始を除きます。)

(SJ22-12033 から抜粋)

介護福祉士等の資格を お持ちの皆さん

あなたを支える、
せっきくの資格。



届け出してね。

資格を
取得した時に



研修を
修了した時に



一時的に職場を
離れる時に



ステップアップ
の時に



届け出るだけで、福祉・介護の仕事の各種相談・サポートが受けられる
届出制度をご活用ください

届出できる 資格・研修

介護福祉士

介護職員
初任者研修

介護職員
実務者研修

旧ホームヘルパー
養成研修1級・2級課程

旧介護職員
基礎研修

入門的研修

保 育 士

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会
北海道福祉人材センター ☎011-272-6662



福祉のお仕事

www.fukushi-work.jp

検索

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

離職した介護人材の再就職準備金 貸付申請の手引き

- ・ 発行日 令和５年６月
- ・ 発 行 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

〒060-0002 札幌市中央区北２条西７丁目１番地かでの２．７

TEL 011-272-6662