別記第17号様式（要綱第９関係）

再 就 職 準 備 金 利 用 計 画 書

年　　月　　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		性　　別 男 ・ 女	生年月日	年　　月　　日
住　所	〒　　－ 日中の連絡先（自宅・携帯）　　－　　－ メールアドレス			
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	年　　月			

貸付希望額	金　　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	円
	（　　）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	円
	（　　）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靴や道具又は当該道具を入れる鞄等の被服費	円
	（　　）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	円
	（　　）通勤用の自転車又はバイクの購入費	円
	（　　）その他（　　）	円
再就職予定年月日	年　　月　　日	
直近の退職年月日 （介護職に限る。）	年　　月　　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