

障害福祉分野就職支援金利用計画書

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会長

届出日	年 月 日		
(フリガナ) 氏名			
住所	〒		
連絡先	電話番号	(自宅)	(携帯)
	メールアドレス		
貸付希望額	円(※千円未満切捨て)		
貸付金の使途 (該当するものに☑)	<input type="checkbox"/> 子どもの預け先を探す際の活動費 <input type="checkbox"/> 障害福祉に係る軽微な情報収集や講習会参加費、参考図書等の購入費 <input type="checkbox"/> 障害福祉職員(※)として働く際に必要となる靴や道具又は当該道具を入れる鞆等の被服費 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 通勤用の自転車又はバイクの購入費 (新たに購入する場合のみ、既に所有している物の維持管理費は不可) <input type="checkbox"/> その他()		
研修施設・訓練施設名			
受講中/受講予定の 研修・訓練 (該当するものに☑)	<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 居宅介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修 <input type="checkbox"/> 障害者居宅介護従事者基礎研修 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護従業者養成研修 (基礎課程、または統合課程、もしくは行動障害支援課程のうちいずれかを受講すること。) <input type="checkbox"/> 同行援護従業者養成研修(一般課程、または応用課程のいずれかを受講すること。) <input type="checkbox"/> 行動援護従業者養成研修 <input type="checkbox"/> 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修及び実践研修)		
受講期間	年 月 日	～	年 月 日
職歴 又は 在学名校名	(就業期間 又は 在学期間)		(法人名及び事業所名 又は 在学名校名)
	年 月 日	から	
	年 月 日	まで	
	年 月 日	から	
	年 月 日	まで	
	年 月 日	から	
	年 月 日	まで	

問い合わせ先・あて先等	
〒010-0922 秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館5階 社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会 施設振興・人材・研修部 修学等資金貸付事業担当者 あて (Tel) 018-864-3500 (Fax) 018-864-2877 (Mail) jinzai@akitakenshakyō.or.jp	【貸付制度の概要・申請書類のダウンロード】 

※**障害者福祉職員**とは、障害福祉サービス(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律123号。以下「障害者総合支援法」という。))第5条第1項、同条第18項、第77条及び第78条、児童福祉法(昭和22年法律164号)第6条の2の2第1項、同条第7項及び第7条第2項、身体障害者福祉法(昭和24年法律283号。以下「身体障害者福祉法」という。))第4条の2に規定するサービスをいう。)を提供する施設若しくは事業所、障害者総合支援法第5条第27項、同条第28項及び第77条の2並びに身体障害者福祉法第5条に規定する施設若しくは事業所において、**主たる業務がサービス利用者に直接サービスを提供する者**を言う。