

## 障害福祉分野就職支援金返還免除申請書

年 月 日

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会長

貸付番号		研修施設名	
氏名	(フリガナ)		
	印		
現住所	〒 -		

就職支援金の返還免除を受けたいので、次のとおり申請します。

返還免除申請額	①借受額 (本会から借受した金額)	円
	②返還済額 (①のうち本会に返還した金額)	円
	③返還免除申請額 (①から②を引いた金額)	円

研修・訓練修了年月日	年 月 日		
貸付期間	年 月 日から		
申請理由(※)	<input type="checkbox"/> 返還免除業務に一定期間従事したため ( <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> その他 )	理由発生年月日	
	<input type="checkbox"/> 業務に起因する事由により死亡したため <input type="checkbox"/> 業務に起因する心身の疾病等により就業が継続できなくなったため <input type="checkbox"/> その他 ( )	年 月 日	
返還免除対象業務従事履歴	従事先	従事期間	
		年 月 日から	年 月 日まで・現在
		年 月 日から	年 月 日まで・現在
		年 月 日から	年 月 日まで・現在
		年 月 日から	年 月 日まで・現在

※ 申請理由において、返還免除対象業務に一定期間従事した場合は、従事先からの「障害福祉分野就職支援金業務従事期間証明書」(様式第11号)、死亡の場合は死亡診断書、心身の疾病等の場合は医師の診断書等を添付すること。

(様式第13号)

**※本事業の返還免除対象業務となるのは障害福祉職員としての業務に限る。**

**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。