様式第 25 号

兵庫県介護福祉士修学資金等

再就職

業務従事証明書

社会福祉法人　兵庫県社会福祉協議会　会長　様

貸付決定番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

借受者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

主な業務内容 （いずれかに〇）	介護職員　・　訪問介護員
就業（登録）期間※1	年　月　日　から　年　月　日　まで
うち業務に従事した日数※2	日間

本証明書は、退職等、従事先の施設を変更したときに提出が必要です。また、返還免除申請時にも提出が必要です。

※1　業務従事期間の開始日は介護福祉士又は社会福祉士の「資格登録日」以降に従事した期間（雇用期間）を記入してください。また、業務従事者がホームヘルパー、介護等の便宜を供与する事業を行う者に使用される者及び家政婦の場合は、雇用契約上の登録期間を就業期間と読み替えて記入してください。

※2　介護職員等として、就業期間内で実際に当該業務に従事した日数を記入してください。

・有給休暇、産前産後休暇は日数に含めてください。
・欠勤、病気休業、育児休業等で従事しなかった日数は除いてください。なお、従事しなかった期間を余白に記入してください。
・１日の勤務時間は問いません(短時間でも１日として計算)。
・ 夜勤で日をまたぐ場合も１日となります（17 時～翌日 10 時の勤務も１日）。

上記のとおり就労している（していた）ことを証明します。

記入日：令和　　年　　月　　日

住　　所
施設等の名称
施 設 長 名　　公印

作成者氏名：	担当部署・役職：	電話番号（直通）：

＜裏面に留意事項がありますのでご覧ください＞

様式第 25 号

裏面（留意事項）

「業務従事証明書」発行にあたりましては、以下の事項にご留意願います。

１　就業（登録）期間について

・雇用期間に中断期間がある場合は、中断期間を除き 2 段書きで記載してください。

・介護福祉士又は社会福祉士の「資格登録日」以前の期間、事業所等開設前の開設準備期間等は就業期間に含まれません。

２　業務従事日数について

・介護職員等として、実際に当該業務に従事した日数を記載してください。

・貸付の返還免除となるためには、介護職員等として従事した以下の期間が必要です。

◆返還免除期間５年　就業期間が通算 1,825 日以上であり、かつ、業務に従事した期間が 900 日以上（介護福祉士・社会福祉士修学資金）

◆返還免除期間３年　就業期間が通算 1,095 日以上であり、かつ、業務に従事した期間が 540 日以上（福祉系高校修学資金）

◆返還免除期間２年　就業期間が通算　730 日以上であり、かつ、業務に従事した期間が 360 日以上（実務者研修受講資金、再就職準備金、介護分野・障害福祉分野就職支援金）

３　証明者について

・「施設等の名称」は借受者が実際に業務に従事していた施設名称、住所等を記入してください。法人本部等で証明書を発行される場合は、余白部分に業務従事先の施設名称、住所等を記入してください。

・借受者の在職期間以降に、事業所等の名称が変更になった場合などは、現在の名称で証明書を発行し、「施設等の名称」欄の横に括弧書きで旧名称及び事業開始（廃止）年月日を記載してください。

・証明印は代表者の印を押印してください。個人経営で公印がない場合は、役所等に公的書類を提出する際に使用している印鑑を押印してください。

４　その他

・同一法人内であっても、複数の事業所又は施設に勤務していた場合は、それぞれで証明書を作成してください。

・記載内容を訂正する場合は、証明印と同じ印鑑を訂正印として押印し、訂正してください。

・同時期に複数の事業所に勤務していたため、在職期間が重複する証明書が提出された場合、従事日の証明を依頼することがあります。その場合は、従事日の証明につきましてもご協力をお願いします。