

兵庫県介護福祉士修学資金等

就職支援金

業務従事開始届

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 | | |
| 住所 | 〒 - | |
| フリガナ | | 生年月日 |
| 氏名 | Ⓜ | 年 月 日 (歳) |

下記のとおり介護職員・障害福祉職員等として業務への従事を開始したので、次のとおり届け出ます。

| | | |
|------------|--------------------|---------------|
| 業務 従事先* | 所在地及び 電話番号 | 〒 - 電話 () |
| | 施設名又は 所属団体名 | |
| | 事業所番号 | |
| | 主な業務内容 (いずれかに○) | 介護職員 ・ 障害福祉職員 |
| 業務 開始日 | 年 月 日 から | |

上記のとおり、従事を開始したことを証明いたします。

令和 年 月 日

業務従事先の施設（所属団体）

の長の職及び氏名

公
印

| | | |
|--------|----------|-----------|
| 作成者氏名： | 担当部署・役職： | 電話番号（直通）： |
|--------|----------|-----------|

* 就労先の要件 介護保険・障害福祉サービスを実施している事業所又は施設（裏面を参照ください）

<裏面>

* 業務従事先

業務従事先の介護保険施設・障害福祉サービス、事業所について、下記表の中の(1)又は(2)の中から該当するものに○を付けて下さい。

| (1) 介護分野就職支援金の対象となる介護保険施設・事業所 | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| ① (介護予防) 訪問介護 | ⑫ 看護小規模多機能型居宅介護 |
| ② 夜間対応型訪問介護 | ⑬ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 |
| ③ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | ⑭ 介護福祉施設サービス |
| ④ (介護予防) 訪問入浴介護 | ⑮ 地域密着型介護老人福祉施設サービス |
| ⑤ (介護予防) 通所介護 | ⑯ (介護予防) 短期入所生活介護 |
| ⑥ 地域密着型通所介護 | ⑰ 介護老人保健施設サービス |
| ⑦ (介護予防) 通所リハビリテーション | ⑱ (介護予防) 短期入所療養介護 (老健) |
| ⑧ (介護予防) 特定施設入居者生活介護 | ⑲ 介護療養施設サービス |
| ⑨ 地域密着型特定施設入居者生活介護 | ⑳ (介護予防) 短期入所療養介護 (病院等) |
| ⑩ (介護予防) 認知症対応型通所介護 | ㉑ 第 1 号訪問事業 |
| ⑪ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 | ㉒ 第 1 号通所事業 |
| (2) 障害福祉分野就職支援金の対象となる障害福祉サービス、事業所 | |
| ① 障害児通所支援事業を行う施設 | ⑬ 下記の障害福祉サービス事業 |
| ② 児童発達支援センター | ・ 居宅介護 |
| ③ 障害児入所施設 | ・ 重度訪問介護 |
| ④ 知的障害児入所施設 | ・ 同行援護 |
| ⑤ 知的障害児通園施設 | ・ 行動援護 |
| ⑥ 盲ろうあ児施設 | ・ 療養介護 |
| ⑦ 肢体不自由児施設 | ・ 生活介護 |
| ⑧ 重症心身障害児施設 | ・ 短期入所 |
| ⑨ 身体障害者更生援護施設 | ・ 重度障害者包括支援 |
| ⑩ 地域活動支援センターを行う事業所 | ・ 就労継続支援 |
| ⑪ 障害者支援施設 | ・ 共同生活援助 |
| ⑫ 児童デイサービスを行っている事業所 | |

【注意事項】

※雇用形態（常勤・非常勤等）や1日の勤務時間は問いません。

※対象となる職種は利用者に対して直接サービスを提供する者（介護職員、訪問介護員、介護従事者、生活支援員 等）に限ることとし、下記のような方は対象外となります。

- ・ 施設長 ・ 管理者 ・ サービス提供責任者 ・ 介護支援専門員 ・ 社会福祉士
- ・ 生活相談員 ・ 看護師 ・ 理学（作業）療法士 ・ 事務員 ・ 調理員 ・ 運転手 等

「業務開始日」について

※就職と同時に研修を受講した方は、「就職日」ではなく「研修修了日」が起算日となります。