（別紙様式）

障害福祉分野就職支援金利用計画書

　　年　　月　　日

愛媛県社会福祉協議会会長　様

以下のとおり、障害福祉分野就職支援金利用計画を提出します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　名 |  | | 性別 | | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 男・女 | |
| 住　所 | 〒　　　－  日中の連絡先（自宅・携帯）　　　　－　　　－  メールアドレス | | | | | |
| 終了した研修名 |  | | | | | |
| 研修修了日 | 令和　　年　　　月　　日  （令和　　年　　　月　　日） | | | ※就職と同時に研修を受講する場合、上段に研修修了予定日を記載し、下段のカッコ書きに研修受講予定日を記載すること。 | | |
| 研修実施機関名 | |  | | | | | |
| 借入希望金額 | |  | | | | | |
| 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  （　）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  又は参考図書等の購入費  （　）靴や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  道具又は当該道具を入れる鞄等の被服費  （　）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  （　）通勤用の自転車又はバイクの購入費  （　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 就職予定年月日 | | 年　　　　　月　　　　　日 | | | | | |
| 就職先の事業所名 | |  | | | | | |
| 直近の退職年月日  （離職者に限る） | | 年　　　　　月　　　　　日 | | | | | |
| 前 職 名 | |  | | | | | |