

※新規に就職した場合は、直ちに提出してください。
 ※毎年4月1日の状況を4月30日までに提出してください。

業務従事届（新規・継続）

記入日	年	月	日
-----	---	---	---

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長 殿

借受者記入欄	貸付番号		貸付金額	円	
	研修修了日	年 月 日	修了・修了見込・登録 (いずれかに○印を付けてください)		
	フリガナ				
	氏名				印 (印鑑登録証明書と同じ印鑑を使用してください。)
	生年月日	年 月 日	(歳)		
	住所	〒			
	電話	自宅() -		携帯() -	

貴会から貸し付けを受けた上記の貸付金について、下記のとおり障害福祉職員の業務に従事しましたので届け出ます。

勤務先記入欄	業務従事先	所在地及び電話番号	〒		
		名称			
		障害福祉サービス事業所番号			
		業務内容	障害福祉職員の業務		
	業務従事期間	期間	年 月 日 ~ 年 月 日	現在就労中・退職 (○を付けてください)	
		※採用年月日から証明日(記入日)まで通算してください。月のうち1日でも勤務した場合は1か月とします。			
		上記のうち 休職等の期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
	(産休、育休、疾病等の休職期間を記入してください。欄が不足する場合は別紙にてご提出ください。)				
	雇用形態	正規雇用 ・ 非正規雇用 (常勤 ・ 非常勤) ・ 派遣契約			
	備考				
上記のとおり従事していることを証明いたします。					
年 月 日					
業務従事先の法人及び事業所の名称					
代表者(法人又は事業所)の職名及び氏名			事業所の印		
(担当者名:)					

障害福祉職員とは、障害福祉サービスを提供する事業所若しくは施設において、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いいます。(実施要綱第3の(2))

太枠内を漏れなく記入してください

※新規に就職した場合は、直ちに提出してください。
※毎年4月1日の状況を4月30日までに提出してください。

記入例

業務従事届（新規・継続）

記入日 令和〇年〇月〇日

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長 殿

借受者記入欄	貸付番号	〇〇〇〇〇〇	貸付金額	200,000 円
	研修修了日	令和〇年〇月〇日	修了・修了見込・登録 (いずれかに〇印を付けてください)	
	フリガナ	アイチ フクシ		
	氏名	愛知 福祉		印 (印鑑登録証明書と同じ印鑑を使用してください。)
	生年月日	〇〇年〇月〇日 (〇〇歳)		
	住所	〒123-4567 名古屋市〇区〇〇1丁目2番地 〇〇〇マンション102号		
	電話	自宅(052) 111 - 2222 携帯(090) 1111 - 2222		

貴会から貸し付けを受けた障害福祉分野就職支援金貸付事業について、下記のとおり障害福祉職員の業務に従事しましたので届け出ます。

業務従事先	所在地及び電話番号	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇丁目〇〇番地 電話(〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇		
	名称	社会福祉法人〇〇 障害福祉サービス〇〇		
	障害福祉サービス事業所番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
	業務内容	障害福祉職員の業務		
勤務先記入欄	期間	令和〇年〇月〇日～令和〇年〇月〇〇日 現在就労中・退職 (〇を付けてください)		
	業務従事期間	※採用年月日から証明日(記入日)まで通算してください。月のうち1日でも勤務した場合は1か月とします。		
	上記のうち休職等の期間	年 月 日 ～ 年 月 日 (産休、育休、疾病等の休職期間を記入してください。欄が不足する場合は別紙にてご提出ください。)		
雇用形態	正規雇用・非正規雇用(常勤・非常勤)・派遣契約			
備考	上記のとおり従事していることを証明いたします。 年 月 日 業務従事先の法人及び事業所の名称 社会福祉法人〇〇 障害福祉サービス〇〇 代表者(法人又は事業所)の職名及び氏名 施設長 〇〇 〇〇 事業所の印 (担当者名: 〇〇〇〇)			

障害福祉職員とは、障害福祉サービスを提供する事業所若しくは施設において、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いいます。(実施要綱第3の(2))