

# 障害福祉分野就職支援金 利用計画書

年 月 日

社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会 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。

フリガナ 氏 名	④	性 別 男性・女性	生年月日	年 月 日
住 所	〒 ー 日中の連絡先(自宅・携帯) Mail-Address			
修了研修名				
研修終了日	年 月 日 ( 年 月 日)	※就職時に該当研修を受講する場合、上段に研修終了予定日を記載し、下段の( )書きに研修受講予定日を記入して下さい。		
借入希望額	¥ ー			
〈対象経費は以下の通り〉		〈使途内容〉		〈金額〉
子どもの託児先を探す際の活動経費(交通費)				千円
介護に係る情報収集や講習会参加経費、参考図書等の購入経費				千円
介護業務に係る被服、靴、文具、用具等の購入経費				千円
就職に係る転居費用及び、入居先の敷金・礼金等の支払経費				千円
通勤用自転車、又はバイクの購入経費				千円
その他就職する際に必要と認められる経費				千円
就 職 予 定 年 月 日	年 月 日			
就 職 先 (事業所名)				
直近の退職年月日	年 月 日			
前 職 名				
職 種 (当てはまる職種にチェック)	<input type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> 接客・サービス <input type="checkbox"/> その他( )			
本貸付は奈良県福祉人材センターへの届出もしくは登録、又は公共職業安定所に求職登録した方が対象です。いずれかに○を付け、必要事項を記入してください。				
( ) 奈良県福祉人材センター ( ) 公共職業安定所				
(届出・登録年月日： 年 月 日 日 / 届出・登録番号： )				