

<介護分野就職支援金>

返 還 免 除 申 請 書

西暦) 年 月 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 様

(申請者)

住所 〒 —

氏名 印

Tel — —

借受人との関係

下記のとおり、介護分野就職支援金の返還免除を申請します。

貸付番号		借受人氏名	
貸付額	円		
返還済額	円		
免除申請額	円		
免除理由 *該当項目に ○を付ける	1 介護職員等として2年間引き続き業務に従事した 2 介護職員等としての業務上の理由による死亡又は心身の故障により、従事できなくなった		
備考			

(注) *免除理由及び添付書類について、裏面をご確認ください。

従 事 先	名称													
	所在地	〒	—											
	職種					雇 用 形 態		常 勤 ・ 非 常 勤						
	従事期間	西暦) 年 月 日から 年 月 日まで												
従 事 先	名称													
	所在地	〒	—											
	職種					雇 用 形 態		常 勤 ・ 非 常 勤						
	従事期間	西暦) 年 月 日から 年 月 日まで												

* 本申請書提出時も上記従事先に従事している場合、従事期間の「 年 月 日まで」欄は記載せず、二重線で削除してください。

(返還の債務の当然免除)

第6条 会長は、貸付契約の相手方が次に掲げるいずれかに該当するに至ったときは、貸付額に係る返還の債務を免除するものとする。

当該要件については、本事業による貸付けを受けた者が、地域の介護人材として定着するという事業の本来の趣旨を達成することを目指して置かれているものであり、本会は本事業による貸付けを受けた者がこれら要件を満たすことができるよう、就労継続に当たっての相談支援などを行うよう努めるものとする。

なお、本会は、適切な返還債務の免除を行うため、貸付けを受けた者に対して、会長が定める時期に現況届の提出を求め、貸付けを受けた者の就労状況等について、定期的に把握するよう努めるものとする。

(1) 第2条(1)イの介護職員等として就労した日から、東京都の区域内において、2年(以下「返還免除対象期間」という。)の間、引き続き(月を単位として継続していることをいう。以下同じ。)、介護職員等の業務に従事したとき。

ただし、法人における人事異動等により、貸付けを受けた者の意思によらず、東京都の区域外において介護職員等の業務に従事した期間については、返還免除対象期間に算入して差し支えないものとする。

なお、前述の「2年」の計算については、在職期間が通算730日以上であり、かつ、業務に従事した期間が360日以上を標準として本会が定めることとする他、介護職員等の業務に従事した者に係る在職期間については、区市町村及び有料職業紹介所の登録期間を含めて差し支えないものとし、同時に2以上の区市町村等において業務に従事した期間は1の期間として計算し、通算しないものとする。

また、介護職員等の業務に従事後、他種の養成施設等における修学、災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由(例えば育児休業等により第6条に規定する業務に従事することが困難であると客観的に判断できる場合を指す。以下同じ。)により介護職員等の業務に従事できない期間が生じた場合は、返還免除対象期間には算入しないものとするが、引き続き、介護職員等の業務に従事しているものとして取り扱うこととする。

(2) 介護職員等として従事している期間中に、業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため介護職員等として継続して従事することができなくなったとき。

<添付書類>

- ① 規則第6条第1項(1)に該当する者のうち非常勤で雇用されている者
 - ・ 介護業務等に実際に従事した勤務日数を証明する書類(従事先の施設で発行)
- ② 規則第6条第1項(2)に該当する者
 - ア 死亡の場合
 - ・ 死亡届
 - ・ 死亡診断書
 - ・ 労働災害の認定を証明する書類
 - イ 心身の故障の場合
 - ・ 医師の診断書
 - ・ 労働災害の認定を証明する書類