

養成施設等卒業届

年 月 日

社会福祉法人 新潟県社会福祉協議会長 様

借受人 郵便番号

住 所

電話番号

ふりがな

氏 名

印

貸付番号 ()

下記のとおり養成施設等を卒業したので届け出ます。

記

資格取得等	養成施設等名	[介護福祉士・社会福祉士]養成施設
	卒業年月日	年 月 日
	資格取得の有無	[介護福祉士 ・ 社会福祉士] の資格を [取得した ・ 未取得]

卒業後の就業等の予定		この届と併せて提出する申請書等
修学資金の返還予定	返還の開始	
	1 指定の介護等業務以外に就業・就業予定	
	2 県外において指定の介護等業務に就業・就業予定	・返還計画申請書 (第4-①号様式)
	3 その他 ()	
	1 他種の養成施設等に修学	・返還猶予申請書 (第5-①号様式) ・他種の養成施設等入学届 (第7-⑦号様式)
返還猶予を申請		
2 県内等において介護等業務に就業	・返還猶予申請書 (第5-①号様式) ・介護等業務従事届 (第3-③号様式)	
3 今後、介護等業務に従事する意思がある		
4 今後の国家試験を受験する意思がある ※社会福祉士修学資金の貸付を受けた場合に限る	・返還猶予申請書 (第5-①号様式)	
5 その他 ()		

注1 「資格取得等」の欄は、該当する文字を○で囲むこと。

注2 「卒業後の就業等の予定」の欄は、該当する番号を○で囲むこと。

注3 介護福祉士等の資格を取得し登録簿に登録した後は「介護福祉士等登録届」(第3-②号様式)を提出すること。

○養成施設等の長の証明

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

〒
養成施設等の所在地

養成施設等の名称

養成施設等の長の職名及び氏名

印