

新旧対照表

改正後

高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則

第1条 〔略〕

第2条 〔略〕

(1)～(22) 〔略〕

2 〔略〕

(1)～(5) 〔略〕

(6) 困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（令和4年法律第52号）第9条第1項の女性相談支援センター及び同法第12条第1項に規定する女性自立支援施設

(7)～(14) 〔略〕

第3条～第17条 〔略〕

附則 〔略〕

附則

（施行期日）

1 この規則は、令和6年4月1日から施行する。

2 この規則による改正前の高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則別記様式は、この規則による改正後の高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則の規定にかかわらず、残品の限度で使用することができる。

改正前

高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則

第1条 〔略〕

第2条 〔略〕

(1)～(22) 〔略〕

2 〔略〕

(1)～(5) 〔略〕

(6) 売春防止法（昭和31年法律第118号）第34条第1項の婦人相談所及び同法第36条に規定する婦人保護施設

(7)～(14) 〔略〕

第3条～第17条 〔略〕

附則 〔略〕

別記  
第1号様式 (第3条関係)

高知県知事 様		年 月 日	
申請者	住所		
	氏名		㊟
	電話番号		
	性別	男 ・ 女	
	生年月日	年 月 日	
親権者又は未成年後見人	住所		
	氏名		㊟
	電話番号		
	性別	男 ・ 女	
	生年月日	年 月 日	
介護福祉士等修学資金貸与申請書			
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例 (以下「条例」といいます。) 第3条第1項の規定に基づき修学資金の貸与を受けたいので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則 (以下「規則」といいます。) 第3条第1項の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。			
なお、修学資金の貸与の決定後は、条例及び規則の規定を遵守し、将来、県内において条例第3条第1項第1号に規定する福祉の業務に従事することを誓います。			
貸与申請期間	年 月から		年 月まで ( 月間)
貸与申請金額	1 月額	円	計 円
	2 入学準備金 (初回加算額)		円
	3 就職準備金 (最終回加算額)		円
	合計		円
本籍			現住所
在学する養成施設等	名称		
	所在地		
入学年月日	年 月 日	卒業予定年月	年 月
卒業後の就職希望先			
上記の者は、修学資金の貸与の申請をしていますが、修学資金の貸与を受けました上は、条例及び規則の規定を誠実に守らせることはもとより、万一本人において義務不履行その他都合な行為があるときは、連帯保証人がその責任を負います。			
	年 月 日	連帯保証人	本籍
			住所
			氏名 ㊟
			電話番号
		連帯保証人	本籍
			住所
			氏名 ㊟
			電話番号

- 注 1 申請者が未成年者であるときは、親権者又は未成年後見人が連署してください。  
2 「貸与申請金額」欄は、貸与を希望するものの番号を○で囲んでください。  
3 この申請書に押印した連帯保証人の印鑑について、市町村長の証明書を添えてください。

別記  
第1号様式 (第3条関係)

高知県知事 様		年 月 日	
申請者	住所		
	氏名		㊟
	電話番号		
	性別	男 ・ 女	
	生年月日	年 月 日	
親権者又は未成年後見人	住所		
	氏名		㊟
	電話番号		
	性別	男 ・ 女	
	生年月日	年 月 日	
介護福祉士等修学資金貸与申請書			
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例 (以下「条例」といいます。) 第3条第1項の規定に基づき修学資金の貸与を受けたいので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則 (以下「規則」といいます。) 第3条第1項の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。			
なお、修学資金の貸与の決定後は、条例及び規則の規定を遵守し、将来、県内において条例第3条第1項第1号に規定する福祉の業務に従事することを誓います。			
貸与申請期間	年 月から		年 月まで ( 月間)
貸与申請金額	1 月額	円	計 円
	2 入学準備金 (初回加算額)		円
	3 就職準備金 (最終回加算額)		円
	合計		円
本籍			現住所
在学する養成施設等	名称		
	所在地		
入学年月日	年 月 日	卒業予定年月	年 月
卒業後の就職希望先			
上記の者は、修学資金の貸与の申請をしていますが、修学資金の貸与を受けました上は、条例及び規則の規定を誠実に守らせることはもとより、万一本人において義務不履行その他都合な行為があるときは、連帯保証人がその責任を負います。			
	年 月 日	連帯保証人	本籍
			住所
			氏名 ㊟
			電話番号
		連帯保証人	本籍
			住所
			氏名 ㊟
			電話番号

- 注 1 申請者が未成年者であるときは、親権者又は未成年後見人が連署してください。  
2 「貸与申請金額」欄は、貸与を希望するものの番号を○で囲んでください。  
3 この申請書に押印した申請者又は親権者若しくは未成年後見人及び連帯保証人の印鑑について、市町村長の証明書を添えてください。

第4号様式 (第5条関係)

年 月 日			
高知県知事		様	
		被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
請求書			
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第5条第2項の規定により、下記のとおり請求します。			
記			
金額		円	
ただし、次の修学資金として			
1	年	月から	年 月までの 月分
2	入学準備金		
3	就職準備金		
振込先	金融機関名		店舗名
	預金種別	普通 当座	口座番号
	フリガナ 口座名義		

注 今回請求するものの番号を○で囲んでください。

第4号様式 (第5条関係)

年 月 日			
高知県知事		様	
		被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
請求書			
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第5条第2項の規定により、下記のとおり請求します。			
記			
金額		円	
ただし、次の修学資金として			
1	年	月から	年 月までの 月分
2	入学準備金		
3	就職準備金		
振込先	金融機関名		店舗名
	預金種別	普通 当座	口座番号
	フリガナ 口座名義		

注 今回請求するものの番号を○で囲んでください。

第5号様式（第6条関係）

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号			
氏名等変更届			
次のおおり変更しましたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第6条第1項第1号の規定により届け出ます。			
1 被貸与者			
新	住所		
	氏名	電話番号	
旧	住所		
	氏名		
変更年月日	年 月 日		
変更理由			
2 連帯保証人			
新	住所		
	氏名	電話番号	
旧	住所		
	氏名		
変更年月日	年 月 日		
変更理由			

第5号様式（第6条関係）

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号			
氏名等変更届			
次のおおり変更しましたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第6条第1項第1号の規定により届け出ます。			
1 被貸与者			
新	住所		
	氏名	電話番号	
旧	住所		
	氏名		
変更年月日	年 月 日		
変更理由			
2 連帯保証人			
新	住所		
	氏名	電話番号	
旧	住所		
	氏名		
変更年月日	年 月 日		
変更理由			

第6号様式 (第6条関係)

年 月 日			
高知県知事 様  被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号  養成施設等変更届			
次のとおり在学する養成施設等を変更しましたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第6条第1項第2号の規定により関係書類を添えて届け出ます。			
養成施設等	新	名称	
		所在地	
	旧	名称	
		所在地	
変更年月日	年 月 日		
変更理由			

注 変更後の養成施設等の在学証明書を添えてください。

第6号様式 (第6条関係)

年 月 日			
高知県知事 様  被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号  養成施設等変更届			
次のとおり在学する養成施設等を変更しましたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第6条第1項第2号の規定により関係書類を添えて届け出ます。			
養成施設等	新	名称	
		所在地	
	旧	名称	
		所在地	
変更年月日	年 月 日		
変更理由			

注 変更後の養成施設等の在学証明書を添えてください。

第7号様式（第6条関係）

年 月 日	
高知県知事 様	
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
退学等届	
退学等について、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第6条第1項第3号又は第5号の規定により次のとおり届け出ます。	
届出事項	1 在学している養成施設等を退学する 2 在学している養成施設等から退学の処分を受けた 3 在学している養成施設等を休学する 4 在学している養成施設等を長期にわたって欠席する 5 在学している養成施設等から停学の処分を受けた
退学年月日	年 月 日
休学、長期欠席又は停学の期間	年 月 日から 年 月 日まで
退学、休学、長期欠席又は停学の理由	
修学資金の貸与期間	年 月から 年 月まで（ 月間）
修学資金の貸与総額	円

- 注 1 「届出事項」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。  
 2 負傷又は疾病のために在学している養成施設等を休学し、又は長期にわたって欠席する場合は、その状況を証明する医師の診断書等を添えてください。

第7号様式（第6条関係）

年 月 日	
高知県知事 様	
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
退学等届	
退学等について、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第6条第1項第3号又は第5号の規定により次のとおり届け出ます。	
届出事項	1 在学している養成施設等を退学する 2 在学している養成施設等から退学の処分を受けた 3 在学している養成施設等を休学する 4 在学している養成施設等を長期にわたって欠席する 5 在学している養成施設等から停学の処分を受けた
退学年月日	年 月 日
休学、長期欠席又は停学の期間	年 月 日から 年 月 日まで
退学、休学、長期欠席又は停学の理由	
修学資金の貸与期間	年 月から 年 月まで（ 月間）
修学資金の貸与総額	円

- 注 1 「届出事項」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。  
 2 負傷又は疾病のために在学している養成施設等を休学し、又は長期にわたって欠席する場合は、その状況を証明する医師の診断書等を添えてください。

第8号様式 (第7条関係)

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者		決定番号	
住所		氏名	
氏名		電話番号	
連帯保証人異動報告書			
次のとおり連帯保証人を変更しましたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第7条の規定により関係書類を添えて届け出ます。			
旧連帯保証人	住所		
	氏名		
異動理由			
新連帯保証人			
住所			電話番号
氏名	年齢	被貸与者との関係	
職業 (勤務先)	年収 (税込み)		円

注 新連帯保証人の保証書 (別記第9号様式) を添えてください。

第8号様式 (第7条関係)

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者		決定番号	
住所		氏名	
氏名		電話番号	
連帯保証人異動報告書			
次のとおり連帯保証人を変更しましたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第7条の規定により関係書類を添えて届け出ます。			
旧連帯保証人	住所		
	氏名		
異動理由			
新連帯保証人			
住所			電話番号
氏名	年齢	被貸与者との関係	
職業 (勤務先)	年収 (税込み)		円

注 新連帯保証人の保証書 (別記第9号様式) を添えてください。

第12号様式（第9条関係）

年 月 日					
高知県知事 様					
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号					
介護福祉士等修学資金貸与再開申請書					
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例第6条の規定による修学資金の貸与の再開を希望しますので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第9条第1項の規定により次のとおり申請します。					
在学している養成施設等	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> </table>	名称		所在地	
名称					
所在地					
一時停止年月日	年 月 日				
再開の申請理由					

注 負傷又は疾病のために在学している養成施設等を休学し、又は長期にわたって欠席していた場合は、現在の状況を証明する医師の診断書等を添えてください。

第12号様式（第9条関係）

年 月 日					
高知県知事 様					
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号					
介護福祉士等修学資金貸与再開申請書					
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例第6条の規定による修学資金の貸与の再開を希望しますので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第9条第1項の規定により次のとおり申請します。					
在学している養成施設等	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> </table>	名称		所在地	
名称					
所在地					
一時停止年月日	年 月 日				
再開の申請理由					

注 負傷又は疾病のために在学している養成施設等を休学し、又は長期にわたって欠席していた場合は、現在の状況を証明する医師の診断書等を添えてください。



第14号様式 (第10条関係)

年 月 日	
高知県知事 様	
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
介護福祉士等修学資金辞退届	
次のとおり修学資金の貸与を辞退しますので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例 施行規則第10条第1項の規定により届け出ます。	
辞退年月日	年 月 日
辞退の理由	
貸与を受けた期間	年 月から 年 月まで ( 月間)
貸与を受けた総額	円

第14号様式 (第10条関係)

年 月 日	
高知県知事 様	
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
介護福祉士等修学資金辞退届	
次のとおり修学資金の貸与を辞退しますので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例 施行規則第10条第1項の規定により届け出ます。	
辞退年月日	年 月 日
辞退の理由	
貸与を受けた期間	年 月から 年 月まで ( 月間)
貸与を受けた総額	円

第15号様式 (第11条関係)

年 月 日	
高知県知事 様	
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
介護福祉士等修学資金返還届	
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例第8条の規定により貸与を受けました修学資金を返還しますので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第11条の規定により届け出ます。	
貸与を受けた期間	年 月 から 年 月 まで ( 月間)
貸与を一時停止された期間	年 月 から 年 月 まで ( 月間)
貸与を受けた総額	円
返還する期間	年 月 から 年 月 まで
返還する総額	円
返還の方法	月賦 ・ 半年賦 ・ 一括
返還する理由	

第15号様式 (第11条関係)

年 月 日	
高知県知事 様	
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
介護福祉士等修学資金返還届 <span style="float: right;">㊤</span>	
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例第8条の規定により貸与を受けました修学資金を返還しますので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第11条の規定により届け出ます。	
貸与を受けた期間	年 月 から 年 月 まで ( 月間)
貸与を一時停止された期間	年 月 から 年 月 まで ( 月間)
貸与を受けた総額	円
返還する期間	年 月 から 年 月 まで
返還する総額	円
返還の方法	月賦 ・ 半年賦 ・ 一括
返還する理由	

第16号様式 (第13条関係)

年 月 日	
高知県知事 様	
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
介護福祉士等修学資金返還猶予申請書	
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例第9条の規定による修学資金の返還の猶予を受けたいので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第13条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。	
貸与を受けた期間	年 月 から 年 月 まで ( 月間)
貸与を一時停止された期間	年 月 から 年 月 まで ( 月間)
貸与を受けた総額	円
返還する期間	年 月 から 年 月 まで
返還する総額	円
返還の猶予を受けようとする期間	年 月 から 年 月 まで
返還の猶予の申請理由	1 養成施設等に在学している 2 養成施設等を卒業後引き続き他の養成施設等に在学している 3 県内において福祉の業務に従事している 4 被災した 5 重い病気にかかっている 6 その他 ( )
在学先又は就業先	名称
	所在地

注 1 「返還の猶予の申請理由」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。  
 2 返還の猶予の申請理由の状況を証明する書類を添えてください。

第16号様式 (第13条関係)

年 月 日	
高知県知事 様	
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号	
介護福祉士等修学資金返還猶予申請書 <span style="float: right;">㊟</span>	
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例第9条の規定による修学資金の返還の猶予を受けたいので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第13条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。	
貸与を受けた期間	年 月 から 年 月 まで ( 月間)
貸与を一時停止された期間	年 月 から 年 月 まで ( 月間)
貸与を受けた総額	円
返還する期間	年 月 から 年 月 まで
返還する総額	円
返還の猶予を受けようとする期間	年 月 から 年 月 まで
返還の猶予の申請理由	1 養成施設等に在学している 2 養成施設等を卒業後引き続き他の養成施設等に在学している 3 県内において福祉の業務に従事している 4 被災した 5 重い病気にかかっている 6 その他 ( )
在学先又は就業先	名称
	所在地

注 1 「返還の猶予の申請理由」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。  
 2 返還の猶予の申請理由の状況を証明する書類を添えてください。

第17号様式 (第13条関係)

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号			
介護福祉士等修学資金返還免除申請書			
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例第10条の規定による修学資金の返還の免除を受けたいので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第13条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。			
貸与を受けた期間	年 月 日から	年 月 日まで ( 月間)	
貸与を一時停止された期間	年 月 日から	年 月 日まで ( 月間)	
貸与を受けた総額		円	
返還する総額		円	
返還済額		円	
返還未済額		円	
返還の免除を受けようとする額		円	
返還の免除を受けた後の返還残額		円	
就業状況	就業期間	就業先の名称及び所在地	従事した職種
	年 月 日～ 年 月 日		
返還の免除の申請理由	1 県内において福祉の業務に従事した期間が (5年・3年・その他 ( 年 )) に達した 2 心身の機能に障害を生じた 3 死亡した		

- 注 1 「返還の免除の申請理由」欄は、該当するものの番号等を○で囲んでください。  
 2 福祉の業務に従事した場合は、その状況を証明する書類を添えてください。  
 3 心身の機能に障害を生じた場合は、その状況を証明する医師の診断書等を添えてください。  
 4 死亡した場合は、死亡したことを証明する書類を添えて遺族の方が申請してください。

第17号様式 (第13条関係)

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号			
介護福祉士等修学資金返還免除申請書			
高知県介護福祉士等修学資金貸与条例第10条の規定による修学資金の返還の免除を受けたいので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第13条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。			
貸与を受けた期間	年 月 日から	年 月 日まで ( 月間)	
貸与を一時停止された期間	年 月 日から	年 月 日まで ( 月間)	
貸与を受けた総額		円	
返還する総額		円	
返還済額		円	
返還未済額		円	
返還の免除を受けようとする額		円	
返還の免除を受けた後の返還残額		円	
就業状況	就業期間	就業先の名称及び所在地	従事した職種
	年 月 日～ 年 月 日		
返還の免除の申請理由	1 県内において福祉の業務に従事した期間が (5年・3年・その他 ( 年 )) に達した 2 心身の機能に障害を生じた 3 死亡した		

- 注 1 「返還の免除の申請理由」欄は、該当するものの番号等を○で囲んでください。  
 2 福祉の業務に従事した場合は、その状況を証明する書類を添えてください。  
 3 心身の機能に障害を生じた場合は、その状況を証明する医師の診断書等を添えてください。  
 4 死亡した場合は、死亡したことを証明する書類を添えて遺族の方が申請してください。

第20号様式 (第14条関係)

年 月 日					
高知県知事 様					
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号					
福祉の業務従事届					
次のとおり県内において福祉の業務に従事しましたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第14条第1項の規定により届け出ます。					
就業先	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> </table>	名称		所在地	
名称					
所在地					
就業年月日	年 月 日				

注 県内において福祉の業務に従事していることを証明する書類を添えてください。

第20号様式 (第14条関係)

年 月 日					
高知県知事 様					
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号					
福祉の業務従事届					
次のとおり県内において福祉の業務に従事しましたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第14条第1項の規定により届け出ます。					
就業先	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> </table>	名称		所在地	
名称					
所在地					
就業年月日	年 月 日				

注 県内において福祉の業務に従事していることを証明する書類を添えてください。

第21号様式（第14条関係）

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号			
異動届			
県内において福祉の業務に従事したことを届け出ましたが、その内容について次のとおり変更が生じたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第14条第2項の規定により届け出ます。			
1 就業先の変更			
就業先	新	名称	
		所在地	
	旧	名称	
		所在地	
異動年月日	旧就業先退職年月日	年 月 日	
	新就業先就職年月日	年 月 日	
異動理由			
2 退職又は県外への転出			
退職又は転出年月日	年 月 日		
退職又は転出の理由			
転出先	名称		
	所在地		

注 就業先の変更の場合は、県内において福祉の業務に従事していることを証明する書類を添えてください。

第21号様式（第14条関係）

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号			
異動届			
県内において福祉の業務に従事したことを届け出ましたが、その内容について次のとおり変更が生じたので、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則第14条第2項の規定により届け出ます。			
1 就業先の変更			
就業先	新	名称	
		所在地	
	旧	名称	
		所在地	
異動年月日	旧就業先退職年月日	年 月 日	
	新就業先就職年月日	年 月 日	
異動理由			
2 退職又は県外への転出			
退職又は転出年月日	年 月 日		
退職又は転出の理由			
転出先	名称		
	所在地		

注 就業先の変更の場合は、県内において福祉の業務に従事していることを証明する書類を添えてください。

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号			
現況報告書			
令和5年4月1日現在の状況について、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行 規則第15条の規定により次のとおり届け出ます。			
1 養成施設等に在学している			
養成施設等	名称		電話番号
	所在地		
2 県内において福祉の業務に従事している			
就業先	名称		電話番号
	所在地		
3 県内において福祉の業務以外の仕事に就いている			
勤務先	名称		電話番号
	所在地		
4 県外において仕事（福祉の業務を含みます）に就いている			
勤務先	名称		電話番号
	所在地		
5 仕事に就いていない			
現在の生活状況			

注 県内において福祉の業務に従事している場合は、その状況を証明する書類を添えてください。

年 月 日			
高知県知事 様			
被貸与者 決定番号 住所 氏名 電話番号			
現況報告書			
令和5年4月1日現在の状況について、高知県介護福祉士等修学資金貸与条例施行 規則第15条の規定により次のとおり届け出ます。			
1 養成施設等に在学している			
養成施設等	名称		電話番号
	所在地		
2 県内において福祉の業務に従事している			
就業先	名称		電話番号
	所在地		
3 県内において福祉の業務以外の仕事に就いている			
勤務先	名称		電話番号
	所在地		
4 県外において仕事（福祉の業務を含みます）に就いている			
勤務先	名称		電話番号
	所在地		
5 仕事に就いていない			
現在の生活状況			

注 県内において福祉の業務に従事している場合は、その状況を証明する書類を添えてください。