

推 薦 書

年 月 日

社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会会長 様

施設・事業所の所在地 〒

電話番号

施設・事業所の種別

施設・事業所の名称

施設・事業所の長の職及び氏名

印

下記1の者は、本事業所において介護職員として勤務しており、実務者研修修了後、1年以内に介護福祉士の資格を取得した上で、勤務を継続する意思を確認したため、介護福祉士実務者研修受講資金の貸付けを受ける者として適当であると認められるので推薦します。

記

1 被推薦者

推薦 順位	氏名	職種	勤務開始日（西暦）	所見（人物・勤務態度等）
1			年 月 日	
2			年 月 日	
3			年 月 日	
4			年 月 日	
5			年 月 日	
6			年 月 日	
7			年 月 日	
8			年 月 日	
9			年 月 日	
10			年 月 日	

2 施設・事業所としてのサポート等

ア	介護福祉士の資格取得に向けたサポート	<input type="checkbox"/> 教材購入費等の助成 <input type="checkbox"/> 事業所内勉強会の実施 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 自己学習の支援（学習室の確保、教材貸出し等） <input type="checkbox"/> 外部の受験対策講座への業務派遣
イ	就労の継続に向けたサポート	<input type="checkbox"/> 新規採用者研修の開催 <input type="checkbox"/> 育成担当者の配置 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 育成・定着を目的とした面談の実施 <input type="checkbox"/> 健康管理（メンタル、腰痛予防等）の取組み
ウ	介護福祉士資格取得後の処遇	<input type="checkbox"/> 給与・手当への反映 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 職階への反映

※ 「2 施設・事業所としてのサポート等」欄の記載について

この実務者研修受講資金貸付制度では、実務者研修修了後、介護福祉士資格を取得し、県内の施設・事業所で2年間引き続き介護業務に従事することで、貸付金の返還が免除されます。
貴施設・事業所として実施していること、また、これを機に新たに取組む場合も含め、該当する項目に☑してください。

(平成31年4月22日様式改訂)