別紙様式２

令和５年度　雇用等証明書兼

記入例（返済完了、退職、対象外事業所への異動等）

株式会社　△○□　を甲、社会　五郎　を乙とする。甲は、乙の雇用等について以下のとおり証明する。

氏　　名	社会　五郎		
採用年月日	２０２２年４月１日 （常勤福祉・介護職員（有期雇用除く。）として採用した年月日）	職　種　名	児童指導員
勤　務　先	新宿〇〇教室		
勤務先所在地 （就業の場所）	東京都新宿区西新宿２－８－１		
採用形態	１日　８　時間勤務（１日の勤務時間が不定期の場 週　５　日勤務　　週の総勤務時間数　４０		
今年度 補助期間	（開始）２０２３年４月　から　（終了）２０２４年１月		
	年度途中で補助が終了した場合、以下を記入してください。 （終了理由）該当するものに〇をつけてください。 ・　奨学金返済が完了した　　・　退職した ・　対象外事業所に異動になった ・　その他　（　　）		
重複申請 の確認	介護職員奨学金返済・育成支援事業と重　ていないことを確認。 ※確認後、		☒
該当する対象者要件 （前提：補助対象事業所に在籍する常勤の福祉・介護職員） ※（１）（２）のいずれかにチェック	（１）令和５年　者に採用さ れ、令和　り、補助対象事業者に採用される日以前に、障害及び高齢分野において、福祉・介護職員として通算６月を超えて勤務した経験がない者（ただし、学校等の在籍中にアルバイト等として勤務した経験を除く。）であって、対象資格（※3）をいずれも有しない者。また、現に奨学金を返済している者。		☐
	（２）令和４年度の対象者であった者（「確定通知書」の発行を受けた者）。また、現に奨学金を返済している者。		☒
そ　の　他	甲は乙について、令和５年度障害福祉サービス事業所職員奨学金返済・育成支援事業費補助金交付要綱（以下、要綱という。）に基づき、次のことを誓約いたします。 １　要綱別紙の２に ２　奨学金の返済に ※　法人は対象者の奨学金の　返済状況等を必ず確認してください。		
備　　考	２０２４年１月３１日付で退職		

（※1）学校教育法（昭和２２年法律第２６号）に定めがある大学院、大学、短期大学、高等専門学校、専修学校及び高等学校をいう。
（※2）修了又は卒業をいう。　（※3）社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士及び公認心理師をさす。

交付申請では、今年度の補助期間は2024年３月終了予定であったが、年度途中の１月で終了となった。

年度途中で補助期間が終了となった理由に〇を付けてください。（表示は退職の場合の例）その他の場合は、その理由を記載ください。

年度途中で補助期間が終了となった理由の時期が分かるように記載ください。（表示は退職の場合の例）

令和６年４月１日

法人印(登録印)を押印ください。

東京都知事　殿

（甲）法　人　名：株式会社　△○□
代表者職氏名：代表取締役　福祉　正子　印

（乙）氏　　名：社会　五郎