

令和 6 年度 雇用等証明書兼誓約書

記入例（姓変更）

※交付申請時と姓が変更した場合は、変更後の姓で再度提出ください。

株式会社 **〇□△** を甲、 **東京 福子** を乙とする。
とおり証明する。

氏 名	東京 福子 新姓で記載ください。		
採 用 年 月 日	2024 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	保育士
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合: 平均 時間) 週 5 日勤務 週の総勤務時間数 40 時間		
今 年 度 補 助 期 間	(開始) 2024 年 4 月 から (終了) 2025 年 3 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○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・育成支援事業と重複申請していないことを確認。 ※確認後、右欄にチェック		☒
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) <u>令和 6 年 1 月 2 日から令和 7 年 1 月 1 日までに補助対象事業者に採用され、その採用日までに、学校等(※1)を卒業等(※2)しており、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</u> (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。		☒
※ (1) (2) のい ずれかにチェック	(2) <u>令和 5 年度の対象者であった者</u> (「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。(※4)		☒
新規申請者の場合→ (1) にチェック	令和 6 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。		
そ の 他	1 要綱別紙の 2 に定める、対象者となる要件を満たしていること。 2 奨学金の返済について虚偽がないこと (※) ※ 法人は対象者ではない。 交付申請書提出時の旧姓を記載ください。確認してください。		
備 考	旧姓は△△です。		

(※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。
(※4) 令和 4 年度以前に本事業の対象者であったが長期休業による返済猶予中等のやむを得ない事情により令和 5 年度の対象者とならなかった者を含む。

令和 7 年 〇 月 〇 日

東京都知事 殿

別記様式第 1 号-2①②③(事業所別)に
についても新姓で提出ください。

甲) 法 人 名: **株式会社 〇□△**
代表者職氏名: **代表取締役 福祉 正子**

印鑑証明書と同じ法人印(登録印)

印

(乙) 氏 名: **東京 福子**

新姓