飛騨市シニア介護職就職奨励金交付申請用

誓　約　書

　私はこの先１年以上は、現在の職場において、やむをえない事情がない限り、現状の職種での勤務を継続していく意思を持っていることをここに誓約します。

　また、以下のいずれかの要件を現に満たしていることを誓約します。

（該当するものに○）

ア　介護職員未経験者

イ　介護職員経験者で就職時点まで６か月間以上介護職として就労していなかった（同一法人での再雇用を除く。）

ウ　介護職員として飛騨市外の介護サービス事業所に勤めていた方で同市外事業所を退職し、新たに飛騨市内の介護事業所等に就職した（同一法人が運営する市外事業所から市内事業所への勤務異動及び市内事業所間で退職し就職した場合は除く）

※介護職員とは、介護サービス事業所の介護職員、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、機能訓練指導員、管理栄養士等直接処遇職員として、介護の実務に携わっているものとする（宿直員、事務員等直接利用者の介護に携わらない職種は除く）。

令和　　　年　　月　　日　※奨励金交付申請前７日までの日付

住所

氏名