

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

申請者 住所 _____

氏名 _____ (印)

電話 _____

修学資金等返還猶予申請書

下記のとおり、介護福祉士修学資金等の返還の債務の履行の猶予を受けたいので、申請します。

借受人氏名			修学生(貸付) 決定番号		
猶予申請金額	円	猶予期間	年 月	から	年 月
借用金額	円	借用期間	年 月	から	年 月
内 訳	返還済金額	円	返還期間	年 月	から
	免除済金額	円	既返還方法	月賦 半年賦 (回払い)	
	未返還金額	円	免除決定年月日	年 月	日
猶予申請理由	事由発生年月日	年 月 日			
返還免除 対象業務等への 従事状況 (就職先等)				年 月	日から
				年 月	日まで
				年 月	日から
				年 月	日まで
				年 月	日から
取得資格 (※1)	社 会 福 祉 士		介 護 福 祉 士		
	登録番号	登 録 年 月 日	登録番号	登 録 年 月 日	
		年 月 日		年 月 日	
卒業養成施設名 (※2)			入 学	年 月 日	
			卒 業	年 月 日	
参考事項					

※離職した介護人材の再就職準備金の猶予申請の場合は、※1及び※2欄は記入不要です。

【添付書類】 猶予の事由を証する書類