

兵庫県介護福祉士修学資金等

返還免除申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会会長 様

貸付決定番号			
借用資金 種別	福祉系高校		
住所	〒 -		
フリガナ		生年月日	
氏名		年 月 日 (歳)	

兵庫県介護福祉士修学資金等貸付規程等の規定等により、修学資金等の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請いたします。

高校名 (貸付決定時の 福祉系高校名)			
借用期間	年 月 から	借用金額	円
	年 月 まで (年 箇月)	返還済額	円
返還猶予を 受けた期間	年 月 から	返還免除済額	円
	年 月 まで (年 箇月)	返還免除申請額	円
申請理由 ※いずれかに○	1 介護福祉士等の業務に従事 (3年) 2 死亡 3 心身の故障 4 その他 ()		
現在の就業先 又は在学先	所在地 及び 電話番号	〒 - 電話 ()	
	名 称		
卒業後 の状況	期 間		就業先又は進学先
	年 月 から 年 月 まで・現在	年 箇月	所在地
	年 月 から 年 月 まで・現在	年 箇月	県内 県外
備考	就業期間合計		年 箇月