様式第 15 号-就

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	介護分野・障害福祉分野就職支援金	
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。

借用期間（貸付金受領年月）	年　　月	借用金額	円
		返還済額	円
返還猶予を受けた期間	年　　月　から 年　　月　まで （　　年　　箇月）	返還免除済額	円
		返還免除申請額	円
申請理由 ※該当するものに○を付ける	１　介護・障害等の業務に従事（　２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		