

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	実務者研修		
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。

貸付決定時の 養成施設名			
借用年月	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	1 介護福祉士等の業務に従事 (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		