

## 兵庫県介護福祉士修学資金等

## 返還猶予申請書

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<br>種別 | 介護福祉士実務者研修 |            |
| 住所         | 〒 -        |            |
| フリガナ       |            | 生年月日       |
| 氏名         |            | 年 月 日 ( 歳) |
| 修了養成施設名    |            |            |

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

|   |  |         |        |
|---|--|---------|--------|
| 借用期間<br>(貸付金受領年月)   | 年 月  | 借用金額    | 円      |
|   |  | 返済済額    | 円      |
| 返還猶予を<br>求める期間  | 年 月 から<br>年 月 まで<br>( 年 箇月)  | 返還免除済額  | 円      |
|   |  | 返還猶予申請額 | 円      |
| 申請理由<br>※該当するものに○を<br>付ける<br>※5～8に該当する場<br>合は空白部分にご記<br>入ください | 1 介護福祉士等の業務に従事      2 在学中      3 被災<br>4 心身の故障<br>5 介護福祉士国家試験を未受験<br>⇒ ( <input type="checkbox"/> 第 回 の国家試験を必ず受験します )<br>6 介護福祉士国家試験に不合格<br>⇒ ( <input type="checkbox"/> 第 回 の国家試験に必ず合格します )<br>7 介護福祉士等の業務に未従事<br>⇒ ( <input type="checkbox"/> 養成施設を卒業した日から1年以内に介護等の業務に従事します )<br>8 その他 ( ) |         |        |
| 現在の就業先又<br>は在学先   | 所在地<br>及び<br>電話番号  | 〒 -     | 電話 ( ) |
|   | 名称   |         |        |