

第19号様式

(借受人⇒県社協)

返 還 猶 予 申 請 書

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

貸付番号			
住 所	〒 ー		
	電話番号 ()		
フリガナ			生 年 月 日
氏 名	印	年 月 日 (歳)	

介護福祉士修学資金等貸付規程等の規定により、介護福祉士実務者研修受講資金貸付金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。

修 学 生 時 の 養 成 施 設 名	所 在 地			
	施 設 名			
	卒業等年月日	年 月 日 (卒業 ・ 中退)		
借 用 日	年 月 日	借 用 金 額	円	
		返 還 済 額	円	
返 還 猶 予 を 求 め る 期 間	年 月 から 年 月 まで (年 箇月)	返 還 免 除 済 額	円	
		返 還 猶 予 申 請 額	円	
申 請 理 由	1 指定の業務に従事 2 在学中 3 被災 4 心身の故障 5 その他 ()	理由発生年月日	年 月 日	
現在の就業先 または在学先	所在地及び 電 話 番 号	〒 ー 電話 ()		
	名 称			
卒 業 後 の 状 況	期 間		就業先又は進学先	所在地
	年 月 年 月 まで・現在	年 箇月		県 内 外
	年 月 年 月 まで・現在	年 箇月		県 内 外
備 考				

※猶予申請理由を証する書類を添付すること。

※氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

※住所変更があった場合は、変更届（第14号様式）と住民票を提出すること。