

第8号様式

(借受人⇒県社協)

介護福祉士・社会福祉士 修学資金返還猶予申請書

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     |            |  |
| フリガナ | 生 年 月 日 |            |  |
| 氏 名  | Ⓜ       | 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・社会福祉士修学資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<br>養成施設名   | 所在地   |                   |          |              |
|                  | 施設名   |                   |          |              |
|                  | 卒業等年月日  | 年 月 日 ( 卒業 ・ 中退 ) |          |              |
| 借用期間             | 年 月 から<br>年 月 まで<br>( 年 箇月)                             | 借用金額              | 円        |              |
|                  |   | 返還済額              | 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             | 1 介護福祉士等の業務に従事<br>2 在学中<br>3 被災<br>4 心身の故障<br>5 その他 ( ) | 理由発生年月日           | 年 月 日    |              |
| 現在の就業先<br>または在学先 | 所在地及び<br>電話番号   | 〒 ー<br>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<br>年 月 まで・現在  | 年 箇月              |          | 県 内 外<br>県 外 |
|                  | 年 月<br>年 月 まで・現在  | 年 箇月              |          | 県 内 外<br>県 外 |
| 備 考              |   |                   |          |              |

※猶予申請理由を証する書類を添付すること。