

第19号様式

(借受人⇒県社協)

介護福祉士実務者研修受講資金貸付金返還猶予申請書

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	〒 -		
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	〒 - 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 まで・現在		年 箇月	県 内 外
	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。