

返還免除申請書

令和 年 月 日

千葉県社会福祉協議会会長 様

貸付番号

借受人

住所

申請者

電話番号

印(※)

下記のとおり、保育士修学資金の返還の免除を受けたいので、別紙書類を添えて申請します。

記

養成施設名	
貸付期間	年 月から 年 月まで
免除対象業務従事期間 (返還免除対象期間)	① 年 月から 年 月まで ② 年 月から 年 月まで ③ 年 月から 年 月まで
貸付金額	円
返還済額	円
免除希望金額	円

該 当 事 項	<p>1 保育士として、養成施設を卒業した日から1年以内に保育士登録を行い、引き続き5年間（中高年離職者または過疎地域で従事した場合は3年間）県の区域内の従事先施設において保育士業務に従事したため</p> <p>2 保育士業務に従事している期間中に、業務上の理由による死亡又は心身の故障により、勤務を継続できないため</p> <p>3 災害等やむを得ない事由により、引き続き保育士業務に従事することが困難であるため</p> <p>4 保育士として、2年以上引き続き県の区域内の従事先施設において児童の保護等に従事したときであって、災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由により当該業務に引き続き従事することが困難であるとき</p>
------------------	---

添付書類

- 1に該当する者 当該従事先施設での業務従事届
- 2に該当する者 労働災害の認定を証明する書類、死亡診断書、医師の診断書等
- 3に該当する者 罹災証明書、医師の診断書等
- 4に該当する者 当該従事先施設での業務従事届、医師の診断書等

※申請者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができます。