

返 還 猶 予 申 請 書

(提出先)
埼玉県社会福祉協議会 会長 様

年 月 日

【申請者】
修学生住所

修学生氏名 ㊟

携帯電話番号

埼玉県介護福祉士修学資金貸付制度により貸付けを受けた修学資金の返還について、返還猶予を受けたいので次のとおり申請します。

記

修学生氏名	(修学生番号)		
修学生時の養成施設等	名称	卒業年月	年 月
現在の勤務先・住所・電話	名称	対象コード	— ()
	住所	〒 電話 ()	
借用金額	円		
返還猶予申請額	円		
返還猶予申請期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで		
申請理由 (該当箇所にチェック)	<input type="checkbox"/> ①県内で介護・福祉等の業務に従事 <input type="checkbox"/> ②休職中 (理由: _____) <input type="checkbox"/> ③その他 (下記に理由を具体的に記入) (理由: _____) ※その他の場合は理由の根拠資料添付のこと		
理由発生年月日	令和 年 月 日		
【提出書類】 提出前に□にチェック	<input type="checkbox"/> 返還猶予申請書 (様式第12号) <input type="checkbox"/> 業務従事届 (様式第10号) ※申請理由が①②の修学生のみ提出 <input type="checkbox"/> 異動届 (様式第7号) ※住所変更、氏名変更している場合は提出 ※住民票、戸籍抄本を添付すること <下記は介護福祉士国家試験に合格していない修学生のみ> <input type="checkbox"/> 介護福祉士国家試験 (第32回) を (受験した・受験してない) ※該当に○ <input type="checkbox"/> 可否結果通知のコピー ※上記の試験を受験した修学生のみ提出		