様式第１１号

返 還 猶 予 申 請 書

年　　月　　日

（提出先）
埼玉県社会福祉協議会　会長　様

（申請者）
住　　所

氏　　名

電話番号
【貸付番号】

埼玉県潜在介護職員再就職準備金貸付制度により貸付けを受けた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

借受人氏名		
現在の就業先	名称	
	所在地	〒 電話（　　）　　－
借用金額	円	
返還猶予 申請額	円	
返還猶予 申請期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで	
申請理由	１　埼玉県内において介護職員の業務に従事している 注）２年の間で、在職期間が通算７３０日以上であり、かつ、業務に従事した期間が３６０日以上であること。 ２　災害、疾病、負傷 （発生年月日：　　年　　月　　日） （具体的な事由：　　） ３　その他（　　）	

※ 申請理由が確認できる書類を添付すること(様式第１２号「業務従事届」・罹災証明・診断書等)

【潜在介護】