

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

借受人住所

借受人氏名

(自署)

電話番号

埼玉県福祉系高校修学資金貸付事業により貸付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	(貸付番号)		
貸付申請時の福祉系高校	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県内で介護職員等の業務に従事 <input type="checkbox"/> ②福祉系高校に在学中 <input type="checkbox"/> ③大学等に在学中 <input type="checkbox"/> ④災害、疾病、負傷、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		

※ 申請理由が確認できる書類を添付すること(業務従事届、在学証明、罹災証明、診断書等)
 ※ 介護福祉士の登録後、初めて返還猶予申請を提出する場合は、資格登録書の写しを添付すること(介護福祉士等届出制度で介護福祉士の登録をした旨を届け出ておくこと)。