

第10号様式

実務者研修受講資金
業務従事意思確認書

令和 年 月 日

沖縄県社会福祉協議会会長 殿

借受人氏名：

貸付番号：

住 所：

電話番号：

私の実務者研修受講資金における返還猶予の手続きに関する介護等の業務へ従事する意思については、下記のとおりです。

《該当する番号を○で囲ってください。》

記

1. 介護等の業務に従事します。

※従事予定年月日〔 令和 年 月 日 〕

2. 介護等の業務に従事しません。

理由：

(注) 業務に従事する意思がないものと判断される場合には、返還するものとする。