

介護福祉士修学資金等貸付  
返還猶予申請書

令和 年 月 日

沖縄県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号			
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名		S・H 年 月 日 ( 歳)	
住所	〒 電話 :		
養成施設名		卒業(予定)日	令和 年 月 日
借入額	円	返還済額	円

介護福祉士修学資金等貸付要領等により、介護福祉士修学資金等貸付の返還の猶予を受けたいので、次のとおり申請いたします。

返還猶予申請期間	令和 年 月 から 令和 年 月 まで ( 年 箇月)		
申請理由 ※該当する番号を○で囲むこと。	<p>1 : 県内において介護等の業務に従事</p> <p>2 : 契約解除後も養成施設に在学</p> <p>3 : 災害、疾病、負傷等やむを得ない事情 ( ) ※産休・育休取得の場合：出産(予定)日：令和 年 月 日</p> <p>4 : その他 ( )</p> <p>※上記の申請理由が確認できる書類を添付してください。 なお、産休・育休取得の場合は、出産(予定)日が分かる書類を添付してください。</p>		
理由発生年月日 ※試験合格者は、試験合格後の4月または、登録証の登録日のいずれか遅い日。	理由発生年月日	令和 年 月 日	
卒業後の状況 (現在の就職先又は在学先)	名 称		
	住 所	〒 電話 :	
	期 間	令和 年 月 日 ~ 年 月 日 現在	
備 考			