

介護福祉士修学資金等貸付
休職・復職届

平成 年 月 日

沖縄県社会福祉協議会会長 殿

※本人記載欄

貸付番号			
住所	〒 TEL :		
フリガナ		生年月日	
氏名	Ⓜ	S・H	年 月 日 (歳)

次のとおり《 休職 ・ 復職 》することを届け出ます。

※事業所記載欄

休職	休職予定期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで
	復職予定日	平成 年 月 日 より 復職予定
	休職理由	
復職	実際に休職した期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで
	復職日	平成 年 月 日 より 復職
平成 年 月 日		
・業務従事先の施設名称 : _____		
・施設、団体長等の役職・氏名 : _____ (公印)		