

## 障害福祉分野就職支援金貸付 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	〒		
	TEL :		
借入額	円	返還済額	円

介護福祉士修学資金等貸付（障害福祉分野就職支援金貸付）要領等により、貸付金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。	1 : 県内において障害福祉職員等の業務に従事 2 : 契約解除後も養成施設に在学 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 4 : その他 ( )		
	※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。		
	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	〒	
	期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 現在	
備 考			