

実務者研修受講資金
返還免除申請書

令和 年 月 日

沖縄県社会福祉協議会会長 殿

申請者氏名：

借受人との関係（ ）

住所：

電話番号：

貸付番号			
住所	〒 -		
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名		S・H 年 月 日（ 歳）	

介護福祉士修学資金等貸付（実務者研修受講資金貸付）要領等に基づき、実務者研修受講資金の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請いたします。

貸付期間	年 月 日から 年 月 日（ 年 箇月）		
返還免除申請額	円	返還額	円
貸付金額	円	返還済額	円
申請理由	《当然免除》 1 介護等の業務に従事 2 業務上の理由により死亡又は心身の故障 《裁量免除》 3 その他（ ）		
理由発生年月日	年 月 日		

返還免除申請の際には、申請書と併せて以下のとおり当該事実を証明する書類を添付し
てご提出ください。

申請理由	添付書類
1	業務従事期間証明書（第9号様式）
2	死亡届（第14号様式）、除籍証明書又は医師の診断書
3	当該事実を証明する書類

【返還免除について】沖縄県社会福祉協議会介護福祉士等修学資金貸付（実務者研修受講
資金貸付）要領より一部抜粋

（返還の債務の当然免除）

第13条 本会会長は、借受人が次の各号のいずれかに該当する場合には、貸付金の返還の債務
を免除するものとする。

（1）実務者研修を修了した日又は介護福祉士国家試験の受験資格を取得した日のいずれか遅い
日から1年以内に介護福祉士登録を行い、沖縄県内等の指定された施設等において介護等の業
務に従事し、かつ2年間（在職期間が通算730日以上であり、かつ、業務に従事した期間が360
日以上）引き続きこれらの業務に従事したとき。なお、同時に2以上の施設等において業務に
従事した場合でも、いずれか1施設等の従事期間を計算するものとする。

（2）前号に定める業務に従事している期間中に、業務上の事由により死亡し、又は業務に起因
する心身の故障のため業務を継続することができなくなったとき。