様式⑨

介護福祉士修学資金等貸付金 返還債務履行猶予申請書

年　　月　　日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長　殿

貸付番号			
現住所	〒　　－ 自宅電話　　（　　） 携帯電話　　（　　）		
フリガナ		生年月日	
氏名		年　　月　　日	

貸付金の返還債務の履行の猶予を受けたいので、青森県介護福祉士修学資金等貸付事業実施要綱等の規定により、次のとおり申請します。

資格登録年月日	年　　月　　日		
借用期間 ※在学中に貸付制度を利用した期間	年　　月　から 年　　月　まで （　　年　　か月）	借入金額 ①	円
		返還済額 ②	円
返還猶予を求める期間	年　　月　から 年　　月　まで （　　年　　か月）	返還免除済額 ③	円
		返還猶予申請額 ①−②−③	円
申請理由	※該当する項目に☑してください。 □青森県内で返還免除対象業務に従事　　□契約解除後も在学している □卒業後、他種の養成施設等に進学した　　□心身の故障により療養中 □被災した □産前産後休業または育児休業 □その他（　　）		
申請理由発生年月日	年　　月　　日		
卒業後の状況	期　　間		就業先又は進学先名称
	年　　月　から 年　　月　まで　・　在籍中	年　か月	
	年　　月　から 年　　月　まで　・　在籍中	年　か月	
添付書類 提出前に□に☑してください。	返還免除対象業務に従事　⇒ 業務従事届（様式⑦）		□
	被災　⇒ 被災証明書（コピーでも可）		□
	心身の故障による療養　⇒ 医師の診断書（コピーでも可）		□
	産休・育休またはその他　⇒ 内容を証明できる書類（産休・育休証明等）		□