

実務様式⑪

## 介護福祉士実務者研修受講資金 返還債務免除申請書

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	(印)	年 月 日	

貸付金の返還の債務の免除を受けたいので、青森県介護福祉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。

介護福祉士登録年月日	年 月 日		
在学期間 (実務者研修受講期間)	年 月 から	借入金額 ①	円
	年 月 まで ( 年 か月)	返還済額 ②	円
返還猶予を受けた期間	年 月 から	返還免除済額 ③	円
	年 月 まで ( 年 か月)	返還免除申請額 ①-②-③	円
申請理由 (該当番号に○)	1 返還免除対象業務に従事 (1年・2年・その他) 2 死亡    3 心身の故障    4 その他( )		
卒業後の状況	就業期間		就業先の名称
	年 月 から 年 月 まで・在籍中	年 月 から 年 月 まで・在籍中	
	年 月 から 年 月 まで・在籍中	年 月 から 年 月 まで・在籍中	
添付書類 ※提出前に ☑してください。	介護福祉士等の業務に従事 ⇒ 業務従事届(様式⑥) <input type="checkbox"/> 死亡 ⇒ 死亡届及び死亡診断書 <input type="checkbox"/> 心身の故障 ⇒ 医師の診断書 <input type="checkbox"/> その他 ⇒ 内容を証明できる書類 <input type="checkbox"/>		