障害分野様式⑫

障害福祉分野就職支援金 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、青森県障害福祉分野就職支援金貸付事業実施要綱の規定により、次のとおり申請します。

申請理由 発生年月日	年　　月　　日	借入金額 ①	円
返還猶予を 求める期間	年　　月 から 年　　月 まで （　　年　　か月）	返還済額 ②	円
		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。 □ 青森県内で障害福祉の業務に従事　　□ 被災 □ 心身の故障により療養中 □ その他（　　）		
借入後の状況	就業期間		就業先の名称
	年　　月 から 年　　月 まで ・ 在籍中	年　　か月	
	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	

※ 申請理由の内容を証明できる書類を添付してください。