

## 就業延期届

年 月 日

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会会长 様

修学生住所

修学生氏名

(印)

返還の債務の免除を受けるにあたり、次の理由により就業を延期したいので届け出ます。

貸付 No.	
卒業した養成施設(学校)名	
卒業年月日	年 月 日
就業延期理由	<p>*該当番号に○印</p> <p>1. 国家試験を受験できなかつた (理由: 災害・病気・負傷・その他 )</p> <p>2. 国家試験に合格できなかつた</p> <p>3. 介護福祉士または社会福祉士の業務に従事することができなかつた (現在の就業先名: )</p> <p>4. 退職後1年以内に介護福祉士または社会福祉士として復職する意思がある</p>
就業に向けた取り組み・見込	