

# 介護福祉士実務者研修受講資金返還猶予申請書

年 月 日

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会会長 様

修学生住所

修学生氏名

印

修学生電話番号

介護福祉士実務者研修受講資金返還金の支払いの猶予を受けたいので、次のとおり申請します。

貸付No.			
貸付期間	年 月 日から 年 月 日まで	貸付金額	円
希望猶予期間	年 月 日から 年 月 日まで		
猶予の理由	* 該当番号に○印 1. 実務者研修受講資金の貸付が打ち切りられたが引き続き実務者研修施設に在学中である 2. 実務者研修施設の課程を修了後、他種の養成施設等に在学している 3. 実務者研修施設の課程を修了してから1年以内に県内で介護福祉士の業務に従事している 4. 災害、疾病、負傷、育児休業等により介護福祉士の業務に就くことが困難 5. その他( )		

※申請の際には、次の書類を添付してください。

1. 猶予の理由が1、2の場合、実務者研修施設または養成施設等に在学していることを証する書類(在学証明書)
2. 猶予の理由が3の場合、業務従事証明書および介護福祉士登録証の写し
3. 猶予の理由が4の場合、その事由を証する書類(罹災証明書、診断書等)