

# 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長 様

借受人住所

借受人氏名

㊞

借受人電話番号

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.	
就業延期理由 *該当番号に○をつけてください	1. 退職後1年以内に県内において介護職員等として業務に従事する意思がある 2. その他( )
就業に向けた 取り組み・見込	