

# 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

修学生住所

修学生氏名

㊞

修学生電話番号

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.	
卒業した 養成施設名	
卒業年月日	年 月 日
就業延期理由 *該当番号に○を つけてください	1. 保育士登録を行っているが、児童の保護等に從事することができない (現在の就業先名: ) 2. 退職後1年以内に児童の保護等の業務に從事する意思がある 3. その他( )
就業に向けた 取り組み・見込	