

**記入例 14**

所定の期間継続して介護業務等に従事したので、返還免除の申請をする

返 還 免 除 申 請 書

〇〇〇〇 年 〇 月 〇〇 日

東京都社会福祉協議会会長 様

(申請者)

所定の期間を満たした場合、「介護業務等従事届」「従事日数内訳書(非常勤職員の場合)」とあわせて提出してください。

住所 〒123-4567  
東京都千代田区飯田橋 3-10

氏名 東京 太郎



TEL 03 (1234) 5678

下記のとおり介護福祉士等修学資金の返還免除を申請します。

修学生番号	K25001	修学生氏名	東京 太郎
養成施設名	東京福祉人材専門学校		
貸付期間	〇〇〇〇年 〇月 ~ 〇〇〇〇年 〇月		
貸付額	〇,〇〇〇,〇〇〇円 ……a		
返還済額	0円 ……b		
免除申請額	〇,〇〇〇,〇〇〇円 ……a-b		
免除理由 *該当項目に 〇を付ける	① 指定施設において、引き続き所定期間介護業務等に従事した 2 介護業務等上の理由による死亡又は心身の故障により、従事できなくなった 3 死亡又は心身の故障により、返還できなくなった 4 災害等やむを得ない理由により、返還できなくなった 5 貸付期間以上介護業務等に従事したが、特別な事情により継続できなくなった		
備考			

(注) \*免除理由及び添付書類について、裏面をご確認ください。

従 事 先	名称	文京ことぶき園		
	所在地	〒222-2222 東京都文京区小日向 4-1		TEL 03-2222-2222
	職種	介護職	雇用形態	常勤・非常勤
	従事期間	〇〇〇〇年 〇月 〇日から 年 月 日まで		
従 事 先	名称			
	所在地	〒		TEL
	職種		雇用形態	常勤・非常勤
	従事期間	年 月 日から 年 月 日まで		

\*本申請書提出時にも上記従事先に従事している場合、従事期間の「年 月 日まで」欄は記載せず、二重線で削除してください。