

# 記入例7 返還免除対象業務に従事するため返還猶予の申請をする

## 返 還 猶 予 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

修学生番号 K25001

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

養成施設名 東京福祉人材専門学校

最長で5年間（過疎地域に勤務、または中高年離職者の場合は3年間）までの猶予申請が可能です。

下記のとおり介護福祉士等修学資金について返還猶予を申請します。

貸付期間	累計借受額	返還猶予申請期間
〇〇〇〇年〇月～〇〇〇〇年〇月	〇,〇〇〇,〇〇〇円	〇〇〇〇年〇月～〇〇〇〇年〇月
猶予理由 *該当理由に〇を付ける *( )内の該当事項にも〇をつける	1 在学中（貸付辞退後も在学・貸付打ち切り後も在学・貸付終了後も在学） 2 返還免除対象業務に従事中 3 返還免除対象業務に従事できない（就職活動中・指 4 やむを得ない事由で国家試験を未受験又は不合格【 *当該事実を証明する書類を添付してください。 5 国家試験を未受験又は不合格で返還免除対象業務に （注意）国家資格を取得・登録前の業務従事期間は、返還免除に向けた期間に算定できません。 6 他種の養成施設に修学中 7 やむを得ない事由で返還免除対象業務に従事できなくなった（出産・介護・疾病負傷・人事異動）*当該事実を証明する書類を添付してください。 8 その他	法人・会社名ではなく、勤務先の施設・事業 所名とその所在地を記入してください。
説明 *具体的に	【例】〇〇〇〇年〇月より指定施設にて介護職員として勤務するため	

上記において2・5を選択された場合は、必ず下記も記入のこと

施設名称	文京ことぶき園		
施設等種別	特別養護老人ホーム		
所在地	〒222-2222 東京都文京区小日向 4-1 TEL 03-2222-2222		
業務内容	介護業務・相談業務・施設長の業務	職種	介護職
従事開始日	〇〇〇〇 年 〇月 〇日	雇用形態	常勤・非常勤

上記のとおりであることを証明します。

〇〇〇〇年 〇月 〇日

「従事開始日」は雇用開始日（入職日）を記入してください。

協議会会長 様

社判を押印してください。

従事先管理者 特別養護老人ホーム文京ことぶき園

職名及び氏名 施設長 介護 三郎

文京  
ことぶき園