

<介護分野就職支援金>

返 還 猶 予 申 請 書

西暦) 年 月 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 様

貸付番号

住所 〒 ー

氏名 印

Tel ー ー

下記のとおり介護分野就職支援金について返還猶予を申請します。

就職日	西暦) 年 月
借入額	円
返還猶予申請期間	西暦) 年 月～ 年 月
猶予理由 *該当番号に○を付ける ()の該当理由にも ○をつける	1 東京都内において介護職員等の業務に従事中 2 やむを得ない事由による (出産・育児、介護休業、人事異動、疾病、災害等) 【添付書類】当該事実を証明する書類 3 その他
説明 *具体的に	※猶予理由が出産・育児による場合、出産(予定)日：(西暦) 年 月 日

①上記において1を選択した場合は、必ず記入のこと

従事先名称			
所在地	〒 ー TEL ()		
施設等種別		職 種	
勤務開始日	西暦) 年 月 日	雇用形態	常勤 ・ 非常勤

②上記において2(やむを得ない事由による)を選択し、休職する場合は、必ず下記も記入のこと

休 職 期 間	西暦) 年 月 日 ～ 年 月 日
復 職 予 定	西暦) 年 月 日
理由・内容	

上記〔①・②〕のとおりであることを証明します。

西暦) 年 月 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 様

従 事 先
管理者職名及び氏名

社判