

# 記入例15 所定の期間継続して返還免除対象業務に従事したので、返還免除の申請をする

## 返 還 免 除 申 請 書

(西暦) ○○○○年 ○月 ○○日

東京都社会福祉協議会会長 様

(申請者)

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

修学生との関係 本人

所定の期間を満了した場合、「返還免除対象業務従事届」「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。



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	(西暦) ○○○○年 ○月 ~ ○○○○年 ○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・・・(B) - (A)		
免除理由 *該当項目に ○を付ける	① 指定施設において、所定期間引き続き返還免除対象業務に従事した ② 業務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 死亡し、又は障害により貸付けを受けた貸付額を返還することができなくなった ④ 貸付期間以上、返還免除対象業務に従事したが、特別な事情により継続できなくなった		
備考			

※ 1の理由で免除申請を行う場合は、所定期間業務に従事したことを証明する書類（「返還免除対象業務従事届」）が所定期間分提出されている必要があります。その他、免除理由に伴う添付書類について、裏面をご確認ください。

※ 介護福祉士の経過措置登録（登録番号アルファベット入り）対象者の方は、社会福祉振興・試験センターより送付された「資格登録有効期限解除通知書」の写しもご提出ください。