

<障害福祉分野就職支援金>

返 還 免 除 申 請 書

西暦) 2023 年 10 月 10 日

社会福祉法人 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 花子

TEL 03 - 1234 - 5678

借受人との関係 本人



下記のとおり障害福祉分野就職支援金の返還免除を申請します。

貸付番号	XB999999	借受人氏名	東京 花子
貸付日	西暦) 2021 年 10 月		
貸付額	200,000 円		
返還済額	0 円		
免除申請額	200,000 円		
免除理由	1 障害福祉職員として2年間引き続き業務に従事した		
*該当項目に ○を付ける	2 障害福祉職員としての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		
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	社会福祉法人ことぶき会 特別養護老人ホーム文京ことぶき園		
	所在地	〒 222- 2222 東京都文京区***** TEL 03 - 2222 - 2222		
	職種	障害福祉職員	雇用形態	常勤・非常勤
	従事期間	西暦) 2021年 4月 1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	西暦) 年 月 日から 年 月 日まで		

* 本申請書提出時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。