

記入例 17-1

所定期間未満で介護業務等に從事しなくなったため、修学資金の返還計画を届け出る①

業 務 廃 止 届

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



下記のとおり介護業務等に從事しなくなったので届け出ます。

最終従事先	施設名称	東京介護サービス 株式会社
	所在地	〒555-5555 東京都新宿区歌舞伎町 2-44 TEL 03-555-5555
	業務内容	介護業務・相談業務・施設長の業務・その他 ( )
	職種	介護職
業務廃止年月日	〇〇〇〇 年 〇 月 〇〇 日	
業務廃止理由	【例】一身上の都合により、東京介護サービス株式会社を退職し、他業種に転職するため ※理由は具体的に記入してください。	

退職日を記入して下さい。