

記入例 所定期間継続して介護職員等の業務に従事したので、返還免除申請する

返 還 免 除 申 請 書

●●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 花子

TEL 03-1234-5678



借受人との関係 本人

「介護職員等業務従事届」及び「従事日数内訳書(※非常勤職員の場合)」とあわせて提出すること。

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。

貸付番号	KS99999
借受人氏名	東京 花子
貸付期間	●●年 ●月
貸付額	△△△ 円
免除申請額	△△△ 円
免除理由 *該当項目に○を付ける	<p>1 介護職員等として就労した日から、東京都の区域内において、2年の間引き続き、介護職員等の業務に従事した</p> <p>2 介護職員等として従事している期間中に、業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため介護職員等として継続して従事することができなくなった</p>
備考	

*上記において1を選択する場合は、介護職員等業務従事届の提出により、2年間の継続従事が確認できていることを前提とします。

*その他の免除理由及び添付書類については、裏面をご確認ください。