

記入例18-1 所定期間未滿で返還免除対象業務に従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



下記のとおり返還免除対象業務に従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 <u>※理由は具体的に記入してください。</u>	

退職日を記入して下さい。