

介護福祉士実務者研修受講資金 返還猶予申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人熊本県社会福祉協議会 会長 様

借受人：住 所
(自署によること) 氏 名
 電話番号 (- -)

下記のとおり、介護福祉士実務者研修受講資金の返還猶予を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

貸付番号		養成施設	
貸付金額	円		
返還済額	円		
猶予申請額	円		
猶予申請期間	令和 年 月～ 令和 年 月 (年 月)		
猶予申請理由	1 県内において介護等の業務に従事しているため。 2 介護福祉士の試験に合格しなかったため 3 受験要件を満たしていないため (受験予定年月 年 月) 4 引き続き当該養成施設等において修学しているため。 (修了見込年月 年 月) (未修了の理由 : (受験予定年月 年 月)) 5 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由があるため。 (事由)		

関係書類

- 1 介護等の業務に従事している場合は、現況報告書(実一第 21 号様式)
- 2 新たに介護等の業務に従事する場合は、業務従事先届 (実一第 18 号様式)
- 3 届出事項に変更がある場合は、各種変更届
住所・氏名等変更届 (実一第 15 号様式)、業務従事先変更届 (実一第 19 号様式)
- 4 災害を受けた場合は市町村長又は警察署長発行のり災証明書、疾病等の場合は医師の診断書、その他やむを得ない事由がある場合は、その事実を証明する書類

(注) 1 猶予申請理由については、該当する番号を○で囲むこと。
 2 借受人の住所・氏名欄は自署によること。