

返 還 免 除 申 請 書

年 月 日

社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会会長 様

(申請者) ※借受人が申請 (借受人死亡の場合は連帯保証人が申請)

住 所 〒

氏 名

印

電話番号 ()

下記のとおり返還免除を申請します。

貸付コード		借受人氏名	
養成施設名			
貸付期間	平成 年 月 日	から	平成 年 月 日まで
貸付額			円
返還済額			円
返還免除申請額			円
免除申請理由 ※該当項目に○印	1 指定施設において、引き続き所定期間介護業務等に従事した。 2 介護業務等上の理由による死亡または心身の故障により、従事できなくなった。 3 死亡または心身の故障により、返還できなくなった。 4 災害等やむを得ない理由により、返還できなくなった。 5 貸付期間以上介護業務等に従事したが、特別な事情により継続できなくなった。		
免除申請理由 発生年月日	平成 年 月 日		
備考			