第10号様式（実）

西暦　　 　　年　　　月　　　日

大分県社会福祉協議会会長　殿

貸付番号　　（　　　　　　　　　　）

(借受人)住　所 　〒　　　　-

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　 　携帯電話： 　 -　　　　-

**返 還 猶 予 申 請 書**

介護福祉士実務者研修受講資金の返還債務の履行猶予を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| **借入期間** | 西暦　　　　　年　　　月　から　西暦　　　　　年　　　月　まで |
| **借入金額** | 円・・・（a） |
| **既返還済額** | 円・・・(b) |
| **未返還額** | 円・・・(c)=(a)-(b) |

|  |  |
| --- | --- |
| **返還猶予申請額** | 円 |
| **返還猶予申請期間** | 西暦　　　　年　　月　　日　から　西暦　　　　年　　月　　日　まで |
| **返還猶予申請理由**  （該当の番号に○をする） | 1. 県内において介護等の業務に従事  2.　在学中  （学校名：　　　　　　　　　　　　学科・専攻：　　　　　　　　　）  3. 国家資格を取得できなかったが、翌年の国家試験を受験する意思がある  4. 国家資格取得後、特定業務に就けなかったが、1年以内に県内で当該業務に就く意思がある  5. 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない理由  ※返還猶予申請理由に応じ、下記の書類の添付が必要となります。 |

【添付書類】

理由1.資格取得後、初めて従事する場合、異動届A<第13号様式>の3、4番を記入

　　　すでに業務に従事しているときは、業務従事期間証明書<第11号様式>

理由2.在学届<第7号様式>

理由5.〔　　〕内にその理由を記入し、それを証明する書類（医師の診断書の写し等）