

貸付番号	第	号
------	---	---

離職した介護人材の再就職準備金 返還免除申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人  
福岡県社会福祉協議会会長 様

住 所

氏 名 ⑩

電話番号

福岡県離職した介護人材の再就職準備金貸付規程にもとづき、再就職準備金の返還の債務の免除を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

申請理由 (番号に○)	1 県内の施設等において介護職員等の業務に2年以上従事した。 2 業務上の事由により死亡した。 3 業務に起因する心身の故障により業務の継続が不可能になった。 4 その他 ( )		
貸付総額	円		
免除申請額	円		
返還免除済額	円	返済済額	円
業務従事先の名称		在 職 期 間	
		年 月 日から	
		年 月 日まで	
		休職または停職等の期間	
		年 月 日から	
		年 月 日まで	

- 備 考 次の書類を添付すること。
- 1 在職証明書（その1）
  - 2 休職、停職等の期間がある場合は休職、復職、停職届又はその事実を証明する書類
  - 3 死亡又は心身の故障により業務に従事できなくなったため届出する者（連帯保証人等を含む。）は、その事実を証明する書類