

貸付番号	第	号
------	---	---

離職した介護人材の再就職準備金 返還猶予申請書

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 ㊞

電話番号

次のとおり再就職準備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。

貸付総額	円
既返還済額	円
返還猶予申請期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
返還猶予申請理由 (該当番号に○)	1 県内において介護職員等の業務に従事しているため。 2 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事由があるため。 3 その他 ()

- 備 考 次の書類を添付すること。
- 1 介護職員等の業務に従事している場合は、在職証明書（その1）又は従事していることを証する書類
 - 2 災害、疾病、負傷その他やむを得ない事由がある場合は、それを証する書類