

## 修学資金返還猶予申請書

年 月 日

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会会長 様

修学生番号			
住所	〒	—	電話 ( )
フリガナ	生年月日		
氏名	Ⓜ	19 年 月 日	( 歳)

連 帯 保 証 人			
住所	〒	—	電話 ( )
フリガナ	生年月日		
氏名	Ⓜ	19 年 月 日	( 歳)
本人との関係			

連 帯 保 証 人			
住所	〒	—	電話 ( )
フリガナ	生年月日		
氏名	Ⓜ	19 年 月 日	( 歳)
本人との関係			

介護福祉士等修学資金貸付要綱等の規定により、修学資金の返還の猶予を受けたいので、次のとおり申請いたします。

卒業養成施設名				卒業年月日
				20 年 月 日
借用金額				円
借用期間	20 年 月 から 20 年 月 まで ( 箇月)			
返還の猶予を求める期間	20 年 月 日から 20 年 月 日まで			
申請事由 (該当する項目に記入)				
1	介護等の業務に従事	(業務従事先 : )		
2	養成施設に在学中	(養成施設名 : )		
3	次回の	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士	国家試験を受験予定	
4	その他 ( )			

※申請内容により、証明書の提出を求める事があります。