

返 還 免 除 申 請 書

年 月 日

(提出先)

社会福祉法人

埼玉県社会福祉協議会 会長 様

申請者 住所 〒

氏名

電話番号

(貸付番号)

埼玉県ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付制度により貸付を受けた資金の返還について、返還免除を受けたいので次のとおり申請します。

記

借受人氏名	(ふりがな)	
現在の就業先	名称	
	所在地	〒 電話 ()
返還免除申請額 (借用金額)	入学準備金 : 円	
	就職準備金 : 円	
申請理由	1 5年間引き続き業務に従事したため 2 業務に起因する死亡・心身の故障等 (内容 :) 3 その他 ()	

注 申請理由 1 の場合は、様式第 7 号「業務従事届」を添付すること。

申請理由 2 の場合は、労働災害の認定を証明する書類等を添付すること。