

## 返 還 免 除 申 請 書

年 月 日

(提出先)

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】

埼玉県潜在介護職員再就職準備金貸付制度により貸付け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	
借用金額	_____ 円
返還免除申請額	_____ 円
申請理由	1 県内で2年の間、介護職員等の業務に従事した 2 業務に起因する心身の故障等 (内容: _____ ) 3 その他 ( _____ )
業務従事状況	様式第11号「業務従事状況報告書」のとおり

※ 申請理由1の場合は、様式第11号「業務従事状況報告書」のほか、様式第13号「業務従事届」を添付すること

※申請理由2の場合は、診断書等を添付すること