

## 福祉系高校修学資金 返還債務履行猶予申請書

年 月 日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号	第 号	
現住所	〒 ー 自宅電話 ( ) 携帯電話 ( )	
フリガナ		生年月日
氏名	印	年 月 日 ( 歳)

貸付金の返還債務の履行の猶予を受けたいので、青森県福祉系高校学資金貸付事業実施要綱の規定により、次のとおり申請します。

介護福祉士登録年月日	年 月 日		
借入期間 (在学期間)	年 月 から	借入金額	円
	年 月 まで ( 年 箇月)	返還済額	円
返還猶予を 求める期間	年 月 から	返還免除済額	円
	年 月 まで ( 年 箇月)	返済猶予申請額	円
申請理由	※該当する項目に☑してください。 <input type="checkbox"/> 青森県内で介護職員等の業務に従事 <input type="checkbox"/> 契約解除後も在学している <input type="checkbox"/> 卒業後、進学した <input type="checkbox"/> 心身の故障により療養中 <input type="checkbox"/> 被災した <input type="checkbox"/> その他( )		
申請理由発生年月日	年 月 日		
卒業後の状況	期 間		就業先又は進学先
	年 月 から 年 月 まで・現在	年 箇月	
	年 月 から 年 月 まで・現在	年 箇月	

※ 申請理由の内容を証明できる書類を添付してください。