介護分野様式⑫

# 介護分野就職支援金 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 | | |
| 現住所 | 〒　　－<br><br>自宅電話　　（　　）<br>携帯電話　　（　　） | |
| フリガナ | | 生年月日 |
| 氏名 | ㊞ | 年　　月　　日 |

貸付金の返還債務の履行の猶予を受けたいので、青森県介護分野就職支援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。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 申請理由<br>発生年月日 | 年　　月　　日 | 借入金額<br>① | 円 |
| 返還猶予を<br>求める期間 | 年　　月 から<br>年　　月 まで<br>（　　年　　か月） | 返還済額<br>② | 円 |
| | | 返還免除済額<br>③ | 円 |
| | | 返還猶予申請額<br>①-②-③ | 円 |
| 申請理由 | ※該当する項目に☑してください。<br>□ 青森県内で介護の業務に従事　　□ 被災<br>□ 心身の故障により療養中<br>□ その他（　　） | | |
| 借入後の状況 | 就業期間 | | 就業先の名称 |
| | 年　　月 から<br>年　　月 まで ・ 在籍中 | 年　か月 | |
| | 年　　月 から<br>年　　月 まで ・ 在籍中 | 年　か月 | |
| | 年　　月 から<br>年　　月 まで ・ 在籍中 | 年　か月 | |

※ 申請理由の内容を証明できる書類を添付してください。