

## 保育士修学資金等返還免除申請書

年 月 日

社会福祉法人徳島県社会福祉協議会長 殿

住 所 〒 -

借受人氏名  
(借受事業者)

印

電話番号

保育士修学資金等の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

借用期間	年 月 から	借用金額		円
	年 月 まで ( 年 箇月)	返還済額		円
返還猶予を受けた期間	年 月 から	返還免除済額		円
	年 月 まで ( 年 箇月)	返還免除申請額		円
申請理由	1 児童の保護等の業務に従事 ( 5年・3年・2年・その他) 2 死亡      3 心身の故障 4 保育士資格の取得等(雇上) 5 その他(      )		理由発生 年 月 日	年 月 日
修学生時の 養成施設名 (該当者のみ)	所 在 地			
	施 設 名			
	卒業等年月日	年 月 日 (卒業・中退)		
現在の就業先 又は在学先 (該当者のみ)	所在地及び	〒 -		
	電話番号	電話 (      )		
	名称			
卒業後の状況 (該当者のみ)	期 間		就業先又は進学先	所在地
	年 月	年 箇月		県 内
	年 月 まで・現在			県 外
	年 月	年 箇月		県 内
	年 月 まで・現在			県 外
備 考		就業月数	箇月	

(注) 免除の理由を証する書類を添付してください。