



障害福祉分野就職支援金返還計画申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会会長 殿

次により、障害福祉分野就職支援金を返還したいので申請します。

フリガナ		借受人との関係	貸付決定番号
申請人氏名		⑩	
住所	〒 —		
電話番号	[自宅] — —	[携帯] — —	
借受人氏名			
返還債務額	① 借用総額		円
	② 返還免除を受けた金額		円
	③ 返還すべき金額		円 (①-②)
返還期間	① 貸付期間	令和 年 月	
	② 返還猶予を受けた期間	令和 年 月から 令和 年 月まで	
	③ 返還期間	令和 年 月から 令和 年 月まで ( 月間)	
返還方法等	① 返還方法	月 賦	半年賦 一括
	② 返還回数	回	
	③ 1回の返還額	円 (最終回 円)	
返 還 事 由	返還事由の発生年月日 令和 年 月 日 1 貸付契約が解除された 2 徳島県内において、介護等業務に従事する意思がなくなった(従事しなくなった) 3 介護等業務の業務外の事由により死亡し、又は心身の故障により業務に従事できなかった		