

別記様式第 1 1 号

返還免除（一部免除）申請書

年 月 日

（社福）栃木県社会福祉協議会長様

貸付決定番号 _____
住 所 〒 _____

氏名（自署） _____
電 話 番 号 _____

次のとおり貸付金の返還免除を受けたいので申請します。

借受時の養成施設（学校）		養成施設名	
借 受 期 間		年 月 から 年 月 まで（ か月）	
借 用 金 額		円	
既返還免除済額		円	
既 返 還 済 額		円	
返還免除の内容	申請額	円	
	申請理由 該当する項目に☑をつけること。	<input type="checkbox"/> （ア）貸付要領第 1 1 条に規定する業務に所定の年数（5年，3年）に従事したため【貸付要領第11条(1)ア】 <input type="checkbox"/> （イ）業務上の事由により死亡又は心身の故障のため貸付要領第 1 1 条に規定する業務に従事できないため【貸付要領第11条(1)イ】 <input type="checkbox"/> （ウ）2 年以上、貸付要領第 1 1 条に規定する業務に従事したため【貸付要領第14条(3)】 <input type="checkbox"/> （エ）業務上の事由以外による借受者の死亡又は障害により、貸付けを受けた修学資金等を返還できなくなったため【貸付要領第14条(1)】	
養成施設卒業後の状況		従事期間	従事先名称
		年 月 日～	
		年 月 日	
		年 月 日～	
		年 月 日	
		年 月 日～	
年 月 日			

申請理由（ア）、（ウ）は業務従事証明書（様式第 10 号）を添付
（イ）、（エ）は、該当事由を証明する書類を添付