

保育士修学資金返還免除申請書

年 月 日

社会福祉法人 高知県社会福祉協議会 会長 様

申請者（※自署によること）住所
氏名
電話番号

社会福祉法人高知県社会福祉協議会 保育士修学資金等貸付要領に基づき、修学資金の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

貸付番号		資金種別	
猶予承認期間	年 月 ～ 年 月（ 年 月）		
貸付金額	円		
返還済額	円		
免除申請額	円		
卒業養成施設名		卒業年月日	
申請理由			添付書類
※該当番号に ○をつけて 下さい	1. 返還免除対象業務に従事したため(3年・5年) ※3年又は5年に○をつけて下さい		業務従事期間証明書
	2. 業務上の事由により死亡		その事実を証明する 書類
	3. 業務に起因する心身の故障のため業務を継続 することができなくなった		
	4. その他 ※下記に詳しくご記入ください。 ()		