

# 【記入例】

## 介護分野就職支援金 返還債務免除申請書

(元号) ●●年 ●月 ●日

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

申請者 住所 〒880 - 0851  
宮崎県宮崎市原町2番22号  
電話 0985 ( 61 ) 2424  
氏名 福祉 太郎

太郎印

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会介護分野就職支援金貸付実施細則第6条又は第9条の規定

貸付けを受けた金額を返還債務の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

貸付けを受けた金額を記入してください。	福祉 太郎	借受人番号	第●-●●●●-●●●●号
修了した研修名	介護職員初任者研修 ※貸付申請時に記載した研修等を記入		
借用金額	200,000 円		
返還済額	既に返還が終わっている金額がある場合は記入してください。	返還未済額	200,000 円
返還免除申請額	200,000 円		
貸付後の状況	期間	施設又は団体の名称	職種
	●年 ●月 ●日から ●年 ●月 ●日まで	通所介護ミヤザキ	介護職員
申請の理由	(例) 介護職員として対象業務に2年間従事したため、など		

貸付けを受けた金額を返還債務の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

返還が終わっていない金額を記入してください。

「返還未済額」に記入した金額と同じ額を記入してください。

### [注] 添付書類

- (1) 対象業務に従事している場合
  - ① 上記に記載した研修等の修了証明書の写し
  - ② 返還免除対象業務従事期間証明書 (様式第 12 号)
- (2) その他
  - ① その状況を証明する書類