

介護福祉士・社会福祉士修学資金 退職届出書

年 月 日

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

借受人 住 所 〒 -

氏 名 印

介護福祉士又は社会福祉士として返還免除対象業務に従事することを中止しましたので、
届け出をします。

借受人氏名		借受人番号	第 号
貸付けを受けた期間		年 月から 年 月まで	
勤務してい た事業所又 は団体	所在地	〒 - 電話 ()	
	施設又は 事業所名		
	施設又は事 業所の種類		
	雇用形態	常勤 非常勤 その他 ()	
	職 種		
退職年月日		年 月 日	
退職理由			

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

業務従事先の施設 (所属団体名)

代表者の職及び氏名

印