様式第１３号

介護福祉士修学資金返還猶予申請書

平成　　(西暦　　)年　　月　　日

社会福祉法人　滋賀県社会福祉協議会　会長　様

借　受　人　　修学生番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電 話 番 号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

滋賀県社会福祉協議会　介護福祉士修学資金等貸付事業実施要綱の規定により、下記のとおり修学資金の返済債務の履行の猶予を受けたいので申請します。

貸付期間	年　月～　年　月（　年　箇月）	
貸付金額（A）	金　円	
返還済額（B）	金　円	
返還猶予申請額（A）－（B）	金　円	
返還猶予申請期間	年　月　日～　年　月　日	
返還猶予理由	１．在学中のため ２．介護等の業務に従事しているため（復職含む） ３．１年以内に介護等の業務に従事するため ４．災害、疾病、負傷等による ５．産前産後休暇・育児休暇を取得するため ６．その他（　）	
在学先または従事先	名　称	
	所　在　地	

※返還猶予理由を証明する書類を添付すること。