様式第１７号

保育士修学資金返還免除届出書

西暦　　　　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人　滋賀県社会福祉協議会　会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　修学生番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会 滋賀県保育士修学資金等貸付事業実施要綱規定により、下記のとおり修学資金の返還債務の免除を受けたいので届出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請理由 | **１．当該業務に２年以上従事したため**２．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 貸付期間 | 西暦　　　　　年　　　月　～　　　　年　　　月（　　　年　　　箇月） |
| 貸付金額（Ａ） | 　金　　　　　　　　　　　　　円 |
| 返還済額（Ｂ） | 　　　　　　　０円 |
| 返還免除申請額（Ｃ） |  　　　　　金　　　　　　　　　　　　　円 ※免除金額が発生します　　 |
| 返還債務の残額（Ａ－Ｂ－Ｃ） |  金　　　　　　　　　　　　　円 |

※　**裏面に２年以上５年未満の従事状況を記入**すること。休職期間があれば、もれなく記入すること。

※　保育業務従事期間証明書（様式第２７号）を添付すること。

　すでに提出済みの従事先がある場合は不要です。

＜２年以上５年未満の従事状況＞

従事先が数か所ありましたら、その運営組織ごとに時系列に記入してください。（日付は西暦にて）

|  |
| --- |
| 法人名（施設名称） |
| 在籍期間：　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　箇月） | 従事期間　　　年　　箇月 |
| うち休職等の期間　　　※休職の種類に〇をしてください休職の種類：産育休暇・介護休暇・その他（　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　箇月） |

|  |
| --- |
| 法人名（施設名称） |
| 在籍期間：　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　箇月） | 従事期間　　　年　　箇月 |
| うち休職等の期間　　　※休職の種類に〇をしてください休職の種類：産育休暇・介護休暇・その他（　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　箇月） |

|  |
| --- |
| 法人名（施設名称） |
| 在籍期間：　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　箇月） | 従事期間　　　年　　箇月 |
| うち休職等の期間　　　※休職の種類に〇をしてください休職の種類：産育休暇・介護休暇・その他（　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　箇月） |

|  |
| --- |
| 法人名（施設名称） |
| 在籍期間：　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　箇月） | 従事期間　　　年　　箇月 |
| うち休職等の期間　　　※休職の種類に〇をしてください休職の種類：産育休暇・介護休暇・その他（　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　箇月） |