

様式第16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5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※ (A) の金額となります	
返還債務の残額 (A - B - C)	金 円	

※ 裏面に5年間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。

＜ 5 年間の従事状況＞

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）		従事期間 年 箇月
在籍期間：	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 箇月)	
うち休職等の期間 ※休職の種類に○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）		従事期間 年 箇月
在籍期間：	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 箇月)	
うち休職等の期間 ※休職の種類に○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）		従事期間 年 箇月
在籍期間：	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 箇月)	
うち休職等の期間 ※休職の種類に○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）		従事期間 年 箇月
在籍期間：	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 箇月)	
うち休職等の期間 ※休職の種類に○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)		