

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 \_\_\_\_\_ 印

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の規定により、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
差引返還債務の残額 (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。  
 ②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)		
在籍期間:	年 月 日 ~ 年 月 日 (① 年 箇月)	従事期間 (①-②)  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・疾病・その他 ( ) 年 月 日 ~ 年 月 日 (② 年 箇月)	

法人名 (施設名称)		
在籍期間:	年 月 日 ~ 年 月 日 (① 年 箇月)	従事期間 (①-②)  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・疾病・その他 ( ) 年 月 日 ~ 年 月 日 (② 年 箇月)	

法人名 (施設名称)		
在籍期間:	年 月 日 ~ 年 月 日 (① 年 箇月)	従事期間 (①-②)  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・疾病・その他 ( ) 年 月 日 ~ 年 月 日 (② 年 箇月)	

法人名 (施設名称)		
在籍期間:	年 月 日 ~ 年 月 日 (① 年 箇月)	従事期間 (①-②)  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・疾病・その他 ( ) 年 月 日 ~ 年 月 日 (② 年 箇月)	