別記様式第 19－②号

返還免除申請書

年　　月　　日

（社福）栃木県社会福祉協議会長様

住　　所〒

氏　　名　　（自署）
電 話 番 号
携 帯 電 話

次のとおり福祉系高校修学資金の返還免除を受けたいので申請します。

<table>
<tr><td colspan="2">借受時の学校</td><td>学校名</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>学科・コース名</td></tr>
<tr><td colspan="2">借受期間</td><td>年　　月から　　年　　月まで（　　年　か月）</td></tr>
<tr><td colspan="2">借用金額</td><td>円</td></tr>
<tr><td colspan="2">借用金額の内訳</td><td>・修学準備金　　円・介護実習費　　円
・国家試験受験対策費　　円・就職準備金　　円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">返還免除の内容</td><td>申請額</td><td>円</td></tr>
<tr><td>申請理由</td><td>（ア）　返還免除対象業務等に所定の年数（3年）従事した
【貸付要領第11条１(1)、2(1)、3(1)、4(1)、5(1)、6】
（イ）　業務上の事由により死亡又は業務に起因する心身の故障のため介護職員等の業務に継続して従事することが出来なくなった
【貸付要領第11条1(2)、2(2)、3(2)、4(2)、5(2)】
（ウ）　貸付を受けた期間以上、介護職員等の業務に従事した
【貸付要領第14条３】
（エ）　借受者の死亡、障害　【貸付要領第14条１】</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="4">養成施設卒業後の状況</td><td>従事期間</td><td>従事先名称</td></tr>
<tr><td>年　月　日～
年　月　日</td><td></td></tr>
<tr><td>年　月　日～
年　月　日</td><td></td></tr>
<tr><td>年　月　日～
年　月　日</td><td></td></tr>
</table>