（共通-様式14）

**返還免除申請書**

（西暦）　　　　　　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人京都府社会福祉協議会　会長　様

※〇印をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 介護福祉士修学資金等 |
|  | 福祉系高校修学資金 |
|  | 保育士修学資金 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 施設等入所児童自立支援資金 |
|  | ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 |
|  | ひとり親家庭高等職業訓練促進資金　住宅支援資金 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貸付コード |  | |
| 養成施設名 |  | |
| 住　　所 | 〒　　　　　－ | |
| 電話番号 |  | |
| ふりがな |  | 生　年　月　日 |
| 氏　　名 |  | （西暦）　　　　　年 　月 　 日 |

貸付金の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 貸付を受けた額 | 円 |
| 返還免除申請額 | 円 |
| 返還済額 | 円 |
| 返還免除承認後の  返還必要額 | 円 |
| 申請理由 | □該当業務に5年間従事（住宅支援資金については1年間従事）  □該当業務に貸付期間以上5年未満従事  （※貸付期間が2年未満の場合は2年以上従事）  □業務上の事由により死亡  □業務に起因する心身の故障による業務の継続が不能  □業務外の事由により死亡  □業務外の事由による障害等により返還不能  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備考 |  |

備考　証明する資料を添付すること。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（2025年4月改訂）