

(別記要領様式第13号)

群馬県社会福祉協議会介護福祉士等修学資金返還債務猶予申請書

年 月 日

群馬県社会福祉協議会長 あて

修学生番号	第	号
-------	---	---

(修学生) 住所

氏名 印

(連帯保証人) 住所

氏名 印

(連帯保証人) 住所

氏名 印

次のとおり群馬県社会福祉協議会介護福祉士等修学資金の返還債務の猶予を受けたいので、申請します。

猶予申請金額	円
返還すべき金額	円
猶予の期間	年 月から 年 月まで
猶予申請の理由	

※添付書類

- ・雇用主の証明書、医師の診断書その他事実を証明する書類で県社協議会長が指示するもの