

## 福祉系高校修学資金返還猶予申請書

年 月 日

社会福祉法人長野県社会福祉事業団理事長 様

貸付番号		
被貸付者の住所	〒 (電話 ( ) )	
フリガナ		生年月日
氏 名	Ⓢ	年 月 日 ( 歳)

長野県福祉系高校修学資金貸付規程等の規定により、福祉系高校修学資金の返還の猶予を受けたいので、次のとおり申請します。

養成施設名	所在地		
	名 称		
	卒業等年月日		
借用期間	年 月 から 年 月 まで ( 年 箇月)	借用金額	円
		返還済額	円
返還猶予を求 める期間	年 月 から 年 月 まで ( 年 箇月)	返還免除済額	円
		返還猶予申請額	円
申請理由	1 返還免除対象業務に従事 2 在学中 3 被災 4 心身の故障 5 その他 ( )	理由発生 年月日	
現在の就業先 又は在学先	所在地 及び電 話番号	〒 (電話 ( ) )	
	名 称		
卒業 後の 状況	期 間	就業先又は進学先	所在地
	年 月 まで・現在 年 月 まで・現在	年 箇月 年 箇月	県 内 県 外 県 内 県 外
備考			

(添付書類)

- ・申請理由を証明する書類