

## 長崎県保育士修学資金返還猶予申請書

長崎県社会福祉協議会会長 様

貸付番号			
養成校名			
	卒業年月日	令和 年 月 日	
借受人の住所等	〒 _____		
	固定電話 ( )	携帯電話 ( )	
氏名		生年月日	昭和・平成 年 月 日生
保育士登録年月日	令和 年 月 日	返還免除対象業務従事年月日	令和 年 月 日
借用期間	令和 年 月 日から	借用総額	円
	令和 年 月 日まで ( 年 ヶ月)	返還済額	円
返還猶予申請期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで ( 年 ヶ月)	返還猶予申請額	円
申請理由 該当番号を○で囲んで下さい。	1. 契約解除後も引き続き当該養成校に在学しているため 2. 長崎県の区域内において返還免除対象業務に従事しているため 3. 災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事情があるため		
備考			

注) 申請理由により次の書類を添付して下さい。

理由1の場合、在学する養成校の在学証明書

理由2の場合、指定業務従事届(様式第7号)

理由3の場合、災害、疾病、負傷、その他やむを得ない事情を証する書類

次のとおり長崎県保育士修学資金返還金の支払猶予を受けたいので、関係書類を添えて申請します。  
 なお上記申請理由にかかる事情に該当しなくなった場合には、上記猶予期間内にかかわらず返還します。

令和 年 月 日

貸付申請者  
(本人自筆)

