

(様式 17)

記入例

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 返還猶予申請書

(西暦) 202●年 ●月 ●日

社会福祉法人大阪市社会福祉協議会 会長 様

貸付番号	●-●●	(決定通知書の貸付番号を記載すること)
養成機関名 (借受時の)	●●●専門学校	
連絡先 (申請者の住所)	〒 543 - 0021 大阪市天王寺区東高津町 12-10 電話 06 (6765) 5606	
ふりがな	ふくし はなこ	生 年 月 日
氏 名	福祉 花子	(西暦) 1980年 1月 1日

次のとおり修学資金の返還猶予を申請します。

貸付を受けた額	500,000円(A)	決定通知書に記載
返還免除額	0円(B)	
返還済額	0円(C)	
返還猶予申請額	500,000円(A)-(B)-(C)	(A)-(B)-(C)
返還猶予希望期間	(西暦) 2021年 4月 1日～ 2026年 3月 31日	
理 由	<input checked="" type="checkbox"/> 該当業務に従事 <input type="checkbox"/> 他種の養成機関へ進学 <input type="checkbox"/> 養成機関以外の福祉大学等に進学 <input type="checkbox"/> やむを得ない事由があり該当業務に従事できない <input type="checkbox"/> その他 ()	●業務に従事の場合： 従事開始日から5年間(60か月) ●進学の場合： 入学日から卒業予定年月の末日

※ 「やむを得ない事由があり該当業務に従事できない」または「その他」の理由で申請する場合は、証明する書類を添付してください。

- 猶予期間中は半期に1度従事期間証明書(進学の方は在学証明)をお送りいただきます。
ご連絡が取れない場合、返還猶予できかねる場合がございます。ご連絡が取れるようお願いいたします。

