様式第９号（第７条関係）

年　　月　　日

綾部市長　　　　　　　　　　様

住所

氏名　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

綾部市介護福祉士育成修学資金返還免除申請書

　綾部市介護福祉士育成修学資金の返還の免除を受けたいので、綾部市介護福祉士育成修学資金の貸与に関する条例施行規則第７条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 養成施設等の名称 | 　　　　　　　　　　　　　（　　　年卒業） |
| 貸与を受けた額 | （Ａ） | 円　　　　　 |
| 返還済額 | （Ｂ） | 円　　　　　 |
| 返還未済額 | （Ａ）－（Ｂ） | 円　　　　　 |
| 返還免除申請額 | 円　　　　　 |
| 事　　　　　　　由 |  |
| 綾部市における介護等の業務の従事期間・従事先・職種名 |  |

備考

２学年にわたり貸与を受けたときは、２学年分を合わせて記入してください。

添付書類

　事実を証する書類