

(規程) 第9号の2様式 (表面)

再就職準備金返還免除申請書			
貸付番号	第	号	氏名
免除申請額	金	円	
免除理由 ^{※1}	<input type="checkbox"/> 1. 2年間業務に従事 <input type="checkbox"/> 2. 業務上の理由による死亡 <input type="checkbox"/> 3. 業務に起因する心身故障 <input type="checkbox"/> 4. 死亡又は心身の故障 <input type="checkbox"/> 5. その他 ()		
借受金額	金	円	
免除申請額	金	円	
理由発生日	年	月	日
上記のとおり岐阜県再就職準備金の返還債務の免除を受けたいので申請します。			
年 月 日			
社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会 会長 様			
借受人 ^{※2} 住所 〒			
氏名			
TEL ()			
免除決定年月日 ^{※3}	年	月	日
		免除決定金額 ^{※3}	金 円
		返還額 ^{※3}	金 円

※1 該当する番号の口を塗りつぶし、免除理由を証明する書類を添付すること。

※2 借受人が自署すること。

※3 この欄には記入しないこと。

(裏面)

従事した期間・場所^{※4}

在職期間	従事場所
年 月～ 年 月	施設所在地 〒 ー 施設名称 電話番号
年 月～ 年 月	施設所在地 〒 ー 施設名称 電話番号
年 月～ 年 月	施設所在地 〒 ー 施設名称 電話番号
年 月～ 年 月	施設所在地 〒 ー 施設名称 電話番号
年 月～ 年 月	施設所在地 〒 ー 施設名称 電話番号
在職期間合計	年 か月

※4 従事した施設等をすべて記入すること。