

【様式第8号】

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金返還免除申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 香川県社会福祉協議会会長 様

下記によりひとり親家庭高等職業訓練促進資金返還の免除を受けたいので申請します。

フリガナ		借受人との関係	貸付番号
申請人氏名	Ⓜ		
住所	〒 -		
電話番号	[自宅] () -	[携帯] -	-
借受人氏名			
返還債務額		入学準備金	就職準備金
	①借用総額	円	円
	②既に返還免除を受けた金額	円	円
	③返還済金額	円	円
	④返還すべき金額 (①-②-③)	円	円
期間	①貸付年月日	年 月 日	年 月 日
	②返還猶予を受けた期間	年 月～年 月まで (月間)	年 月～年 月まで (月間)
返還債務の免除申請額	円		
返還免除事由が発生した日	令和 年 月 日		
免除事由		留意事項と添付書類	
1 養成機関を修了し、かつ、資格を取得した日から1年以内に就職し、香川県の区域内において、取得した資格が必要な業務に従事し、5年間引き続きこれらの業務に従事した		業務従事期間証明書 (様式第9号)	
2 取得した資格が必要な業務に従事している期間内に、業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため業務を継続することができなくなった		業務従事期間証明書 (様式第9号) 下記欄に具体的に記載し、それを証明する書類	
3 養成機関を修了し、かつ、資格を取得した日から1年以内に就職し、香川県の区域内において、取得した資格が必要な業務に従事し、5年未満これらの業務に従事した		業務従事期間証明書 (様式第9号) 下記欄に具体的に記載	
4 業務外の事由による死亡、又は障害により返還が困難となった		業務従事期間証明書 (様式第9号) 下記欄に具体的に記載し、それを証明する書類	
5 長期間所在不明となっている場合等で、履行期限到来後に返還を請求した最初の日から5年以上経過した			
具体的内容			
就業の状況	従事施設等の名称	業務内容	取得資格業務従事期間