

介護福祉士等修学資金 卒業届

山形県社会福祉協議会長 殿

貸付コード番号		
住 所	〒 ー	
フリガナ		生年月日〈西暦〉
氏 名	Ⓜ	年 月 日 (歳)

私は、介護福祉士・社会福祉士の養成施設を卒業しましたので、次のとおり届け出ます。

養成施設名	
卒業年月	年 月 日 卒業

年 月 日

申請者

Ⓜ

※ 卒業後、山形県内において、指定された介護・相談援助等の業務に従事した場合、「業務従事届」「修学資金返還猶予申請書」を併せてご提出ください。

※ 卒業後、1年以内に山形県内において、指定された介護・相談援助等の業務に従事しない場合、修学資金の返還を開始していただきます。