

第22号様式

介護福祉士修学資金返還債務減免申請書

年 月 日	
社会福祉法人緑ヶ丘学園 理事長 様	
住 所	
氏 名 ㊟	
電話番号 ()	
介護福祉士修学資金の返還の債務の減免を受けたいので、次のとおり申請します。	
未 返 還 額	円 (月額返還額 円)
うち減免申請額	円 (月額返還額 円)
減免後返還額	円 (月額返還額 円)
減額(免除)の理由	
備 考	

(※減免を申請する理由を証明する書類を添付すること。)