

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

修学生（貸付）決定番号_____

住 所_____

氏 名_____ (印)

返還免除対象業務等離職（退職）届

下記のとおり返還免除対象業務等を離職（退職）しましたので、届け出ます。

記

- 1 離職（退職）年月日 年 月 日
- 2 離職（退職）した従事先 所在地_____
施設名称_____
- 3 離職（退職）の理由 _____
- 4 今後の業務従事意思 (該当するものに☑)
 返還免除対象業務等（※）に従事する意思はありません。
 就職活動を行い、速やかに返還免除対象業務等（※）に再度従事します。
 その他（ _____ ）
- 5 その他参考事項 _____

[勤務先証明欄]

上記項目のうち1及び2について、相違ないことを認めます。

(勤務先) 所在地_____

施設（法人）名_____

代表者職氏名_____ (印)

電話番号_____

※返還免除対象業務等とは、介護福祉士修学資金、実務者研修受講資金又は社会福祉士修学資金の場合は、返還免除対象業務、離職した介護人材の再就職準備金の場合は、介護職員等の業務、障害福祉分野就職支援金の場合は障害福祉職員の業務のことをいいます。