

返還免除申請書（記載例）

令和 1 1 年 4 月 2 5 日

奈良県知事 殿

申請者 法人の名称 社会福祉法人〇〇会
 主たる事務所の所在地 奈良市〇〇町123
 代表者氏名 理事長 奈良 太郎 印
 電話番号 0742-**-****

下記の者に係る支援資金について、奈良県介護従事者確保のための外国人留学生修学支援資金貸与条例第6条又は第7条の規定による支援資金の返還債務の免除を受けたいので申請します。

氏名	*** **		[管理番号] 190001-0001
貸与を受けた支援資金の額	総額 366,000円 うち、居住等生活費 240,000円(期間: 令和2年4月～令和4年3月) 入学準備金 60,000円 就職準備金 66,000円		
免除を受けようとする額	366,000円		
修学した日本語教育機関	所在地	該当無し	
	施設等名称		
	卒業等年月日	年 月 日 (卒業)	
修学した養成施設	所在地	奈良市〇〇町1010-1	
	施設等名称	〇〇短期大学	
	卒業等年月日	令和4年 3月 15日 (卒業)	
卒業後の状況	期間		就労先の所在地・名称
	令和4年4月 6年3月	まで・現在	2年 か月
	所在地	奈良市〇〇町123	
	名称	特別養護老人ホーム〇〇	
令和6年4月 年 月	まで・現在	5年 か月	所在地
名称	グループホーム〇〇		
疾病、育児休業その他規則で定める特別な事情により業務に従事することができなかった期間	理由		期間
	第1子の育児休業を取得		令和7年 4月 1日から 令和9年 3月 31日まで
			年 月 日から 年 月 日まで
免除を受けようとする理由	養成施設を卒業後、直ちに県内において介護福祉士の業務に従事し、期間が5年に達したため		
備考			

注 免除を受けようとする理由を証明する書類等を添付すること

免除を受けようとする理由を証明する書類等の事例（事実を証明できれば記載書類の全ては不要）

(1) 養成施設を卒業後、直ちに県内において介護福祉士の業務に従事し、期間が5年に達したとき

(過疎地域で従事した場合は3年)

- ・介護福祉士登録証の写し
- ・雇用契約書の写し
- ・給与台帳のうち、該当箇所の写し（直近3か月分）
- ・その他必要な書類

(2) 死亡、修学又は業務に著しい制限を加える程度の心身の故障、規則で定める災害を受けたとき

- ・住民票
- ・医師の診断書
- ・罹災証明書
- ・その他必要な書類

(3) 次のいずれかに該当することにより、留学生に対する修学資金等の回収が困難であるため、法人が奨学金等の返還を免除したとき

①留学生が本人や家族の事情で帰国した場合

- ・住民票
- ・帰国した理由が記載された留学生の申出書（任意様式）
- ・その他必要な書類

②留学生が長期間行方不明となり、連絡が取れない場合（期間は5年間とする）

- ・住民票
- ・入国管理局への報告書類の写し
- ・警察への届出書類の写し
- ・その他必要な書類