

届 出 書

令和 年 月 日

鹿児島県社会福祉協議会会長 様

(〒)

住所
氏名
電話
携帯

貸付番号	第	号
------	---	---

下記のとおり変更等があったので、届出をします。

記

<p>届出の内容 又は理由</p> <p>(□に✓を入れ てください)</p>	<p><input type="checkbox"/> 届出者が福祉系高校修学資金の借受者</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 福祉系高校を卒業後、介護職等として就職した <input type="checkbox"/> 就職していた勤務先を変更（退職，再就職，法人における人事異動）した <input type="checkbox"/> 退学し休学し又は停学の処分を受けた <input type="checkbox"/> 休学し又は停学の処分後に復学した <input type="checkbox"/> 卒業した <input type="checkbox"/> 返還の債務の猶予を受けていたが，猶予の事由に該当しなくなった <input type="checkbox"/> 県内の区域において介護職員等の業務に従事しなくなった <input type="checkbox"/> 本人又は連帯保証人の氏名，住所等に異動があった <input type="checkbox"/> 心身の故障のため修学を継続することができなくなった <input type="checkbox"/> 学業成績が著しく不良となった <input type="checkbox"/> 借受者が死亡 <input type="checkbox"/> 貸付の辞退（貸付決定金額： 円） <p><input type="checkbox"/> 届出者が介護分野就職支援金の借受者</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 就職していた勤務先を変更（退職，再就職，法人における人事異動）した <input type="checkbox"/> 返還の債務の猶予を受けていたが，猶予事由に該当しなくなった <input type="checkbox"/> 県内の区域において介護職員等の業務に従事しなくなった <input type="checkbox"/> 本人又は連帯保証人の氏名，住所等に異動があった <input type="checkbox"/> 心身の故障のため勤務を継続することができなくなった <input type="checkbox"/> 借受者が死亡 <input type="checkbox"/> 貸付の辞退（貸付決定金額： 円）
<p>届出發生の 期日・期間</p>	<p>令和 年 月 日 (休学等の場合はその期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日)</p>
<p>変更経緯等</p>	

※事実を証する書類等を添付すること

(R3/7制定)