

就業延期届

年 月 日

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会会長 様

修学生住所

修学生氏名

⑩

修学生電話番号

返還の債務の免除を受けるにあたり、次の理由により就業を延期したいので届け出ます。

貸付No.	
卒業した養成施設名	
卒業年月日	年 月 日
就業延期理由	<p>* 該当番号に○印</p> <p>1. 国家試験を受験できなかった (理由: 災害・病気・負傷・その他)</p> <p>2. 国家試験に合格できなかった</p> <p>3. 介護福祉士の業務に従事することができなかった (現在の就業先名:)</p> <p>4. 退職後1年以内に介護福祉士として復職する意思がある</p>
就業に向けた取り組み・見込	