

(様式第16-9号)

完了届

年 月 日

公益社団法人兵庫県保育協会会長 様

貸与者番号	(決定通知書の修学生番号を記載すること)	
養成施設名・ 従事先施設名		
連絡先	〒 ー 電話 ()	
ふりがな		生 年 月 日
氏 名	Ⓜ	(西暦) 年 月 日

下記のとおり、兵庫県内において、公益社団法人兵庫県保育協会保育人材確保対策貸付事業実施要項第8(4)③で定める業務に従事したことを報告します。

貸付を受けた期間	年 月 日～	年 月 日
うち、休学又は停学していた期間	年 月 日～	年 月 日
貸付を受けた金額	円 (①)	
返還免除申請額	円 (②)	
返還済額	円 (③)	
返還免除承認後の返還必要額	円 (①-②-③)	
申請理由	<input type="checkbox"/> 該当業務に5年間従事 (過疎法に規定する過疎地域での従事又は中高年離職者の場合3年間従事) <input type="checkbox"/> 業務上の事由により死亡 <input type="checkbox"/> 業務に起因する疾病等による業務の継続が不能 <input type="checkbox"/> その他 ()	
備考		

※ 証明する資料を添付すること。(従事期間証明書等)