

年 月 日

久留米市長 殿

申請者 住 所
ふりがな
氏 名 印
(生年月日 年 月 日)
電話番号

久留米市潜在保育士就職支援給付金返還免除申請書

久留米市潜在保育士就職支援給付金について、返還の免除を受けたいので、久留米市潜在保育士支援給付金支給要綱第10条第2項の規定に基づき関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 返還免除申請理由	<input type="checkbox"/> 災害・疾病・負傷により就業できなくなったため <input type="checkbox"/> その他 (具体的に：)
2 従事した保育園等の名称及び在職期間等	園 名： 在職期間： 年 月 日から 年 月 日まで 勤務形態：
3 添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 災害・疾病・負傷のため就業できなくなった事実を証明する書類 <input type="checkbox"/> その他 ()