

# 現況報告書〈A〉

記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 御中

修学生番号			
住 所	〒 _____ 電話 ( _____ )		
フリガナ		生年月日 (西暦)	
氏 名		年	月 日
卒業養成施設名	卒業年月日		
	20	年	月 日

次のとおり、現在の状況を報告いたします。

いずれかに○をしてください。

返還免除対象業務に従事する意思	あ り ・ な し
社会福祉士国家試験の結果	合 格
	不合格 (次回以降の国家試験を受験する意思 : あ り ・ な し ) ※本貸付において、国家試験は <b>3回まで</b> 受験が可能です

該当する番号に○をしたうえで、必要事項を記入してください。

1 社会福祉士養成施設卒業後、大阪府内で返還免除対象業務に従事している	業務従事先名称 : _____
2 介護福祉士養成施設に在学中である	
3 養成施設を卒業後、就業先が未定である (大阪府内で返還免除対象業務に就くために求職活動中である)	
4 社会福祉士養成施設を修了していない (留年など)	
5 社会福祉士国家試験に不合格であったが、返還免除対象業務に従事している。	
6 養成施設を卒業後、 <u>大阪府外</u> で返還免除対象業務に従事している	業務従事先名称 : _____
7 社会福祉士国家資格取得の意思がない、もしくは返還免除対象業務に従事する意思がない	
8 上記以外その他	具体的に : _____

※返還免除対象業務に従事する意思、または資格取得の意思が「ない」場合は、修学資金の返還を求めます。

※申請内容により、証明書の提出を求められることがあります。

※虚偽の報告をした場合は、修学資金の返還を求められます。