

返 還 計 画 申 請 書

年 月 日

(提出先)

埼玉県社会福祉協議会 会長 様

貸付対象者住所

貸付対象者氏名

電話番号

埼玉県介護福祉士修学資金貸付制度により貸付を受けた修学資金を下記のとおり返還します

記

貸付対象者氏名	(貸付番号)	
借用期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (箇月)	
借用金額	円	
返還金額	_____円	
返還方法	1 月賦(回払い) 2 一括 注 月賦を選択する場合は、その回数は 借用期間の2倍 に相当する期間内であること(例：借用期間1年間 24回払い)	
返還期間	返還開始 年 月 日 (事由が発生した月の翌月)	
	返還期限 年 月 日 (借用期間の2倍まで) 月賦を選択した場合のみ記入	
現在就業先又は 在学先等	名称	
	住所	〒
返還理由	1 辞退・退学・進路変更 2 介護・福祉以外の業務に従事することになった 3 県外で介護・福祉業務に従事することになった 4 介護・福祉の業務に従事しなくなった 5 その他 ()	