

## 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

申請者 住所

氏名

⑩

電話番号

埼玉県介護福祉士等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

修学生氏名	(修学生番号 )				
借用期間	年 月 日～ 年 月 日				
借用金額	円				
返還金額	(初回 円) _____円 (2回目以降 円)				
返還方法	1 月賦( 回払い)      2 一括 <small>注 1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)</small>				
返還期間	年 月 日～ 年 月 日				
現在就業先又は 在学先等	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; border-right: 1px dotted black; padding: 5px;">名称</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dotted black; padding: 5px;">住所</td> <td style="padding: 5px;">〒</td> </tr> </table>	名称		住所	〒
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 ( )				