

修学資金返還明細書

記入日： 年 月 日

社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 会長 殿

(すべて自署) ※浸透印(スタンプ式印鑑)は使用不可です

修学生番号	S							
養成校名								
フリガナ			印※	生年月日				
借受者氏名				年 月 日				
住所及び連絡先	〒 -							
	電話 ()				携帯電話 ()			
現在の勤務先	所在地	〒 -						
	勤務先	電話 ()						
貸付期間及び借入金額 (○で囲み合計金額を記入する)	Aコース(月3万円) / Bコース(月5万円)							
	_____年_____月から_____年_____月まで 入学準備金(20万円) 就職準備金(20万円) 国家試験受験対策費用(万円) 生活費加算 _____年_____月から_____年_____月まで 計 _____円							
返還理由	1 辞退・退学・進路変更 2 対象外業務に従事 3 県外に従事 4 その他 ()							

私は次のとおり、介護福祉士・社会福祉士修学資金を返還します。

返還方法	1 月賦	2 一括	※指定口座に振込みいたします				
返還期間	_____年_____月から_____年_____月まで(全_____箇月)						
返還計画	初回のみ	円					
	2回目以降	円(全 箇月[年 月まで])					
	最終回のみ	円					

連帯保証人関係事項 (連帯保証人自署)

フリガナ		印※	生年月日				
氏名			年 月 日				
借受者との関係							
住所及び連絡先	〒 -						
	電話 ()				携帯電話 ()		
勤務先等	名称						
	所在地及び電話番号	〒 - 電話 ()					