

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 ()				