

# 修学資金返還明細書 (法人保証用)

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

法人名	(フリガナ)	公印
借受者との関係		
住所及び連絡先	〒 -	
	電話 ( )	
問合せ先	(部署名) (担当者)	