

兵庫県介護福祉士修学資金等

返還計画書

貸付決定 番 号	第 号
借用資金 種別	再就職準備金
借 受 者 氏 名	(年 月 日生)
借 受 者 住 所	〒 -
返還開始 理 由	(理由発生 年 月 日)
借用金額	総額 金 円
貸付を受 けた期間 (貸付金受 領日)	年 月
返済期間	年 月 から 年 月まで (年 月間)
返還希望 方 法	1 月賦 2 一括 (月 日払い) 3 半年賦 (7・6・12月払い イ 1・7月払い)

注) 返還期間は、当該理由の生じた日の属する月の翌月から起算して、12ヶ月以内とする。

上記計画による、介護福祉士修学資金等の返還について承諾願います。

令和 年 月 日

社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会会長 様

借受者 住所
氏名
電話 () -

印

連帯保証人 住所
氏名
電話 () -

印