

# 【記入例】

返還の理由が生じた日から起算して 20 日以内に申請してください。

## 介護福祉士・社会福祉士修学資金 返還方法申出書

年 月 日

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

申出者 住所 〒 - 宮崎県 宮崎市 原町 2-22

電話 ( )

氏名 福祉 太郎 印

---

法定代理人 住所 〒 - 宮崎県 宮崎市 原町 2-22

電話 ( )

氏名 福祉 一郎 印

---

連帯保証人 住所 〒 - 宮崎県 宮崎市 原町 2-22

氏名 福祉 一郎 印

---

連帯保証人 住所 〒 -

氏名 印

平成 29 年度以前に貸付けを受けた方は連帯保証人が 2 人いるので、借用書の 2 人目の署名捺印も必要。

貸付けを受けた期間を記入。

修学資金 次の方法により返還したいので、申し出をします。

借入者氏名	福祉 太郎	借受人番号	第 3- KA- 号
借用期間	年 月から 年 月までの か月間		
貸付けの休止の有無及び期間	有り ( 年 月から 年 月までの か月間) 無し <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">貸付けを受けた金額を記入。</span>		
借用金額	円 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">貸付けを受けた金額を記入。</span>		
返還の事由及びその事由が生じた年月日	(例) 介護福祉士等として、従事することを中止したため。など ( 年 月 日) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">退職日などを記入</span>		
返還額	円 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">返還しなければいけない金額(貸付けを受けた金額)を記入。</span>		
返還方法 月賦か半年賦のどちらかに印	1 月当たりの返還額	円 [ 毎月 25 日 ]	
	返還期間及び回数	年 月から 年 月までの 回払い	
半年賦	半年当たりの返還額	円 [ 25 日 ( 月、 月 ) ]	
	返還期間及び回数	平成 年 月から 年 月までの 回払い	

本会にて作成する「償還計画表」をご覧いただき、月賦か半年賦のどちらかを選択し、「償還計画表」に記載されている返還額、返還期間及び回数を記入。

注 1 申出者が未成年の場合には、法定代理人も署名・捺印すること。

2 返還方法については、月賦または半年賦のいずれかの方法を選択して○を付ける。