

修学資金返還明細書

年 月 日

社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 会長 殿

修 学 生 番 号	0								
養 成 校 名									
フ リ ガ ナ						生 年 月 日			
修 学 生 氏 名 (自 署)						年 月 日			
住 所 及 び 連 絡 先	〒 - 電話 () / 携帯電話 () E-mail								
現在の 勤務先	所在地	〒 - 電話 ()							
	勤務先								
借 用 期 間 及 び 借 用 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) 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 4分の1年賦 3 半年賦 4 一括
返 還 期 間	_____年_____月から_____年_____月まで(全_____箇月)
支 払 方 法	指定口座に振込みいたします
支 払 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

フ リ ガ ナ			生 年 月 日	
氏 名 (自署)			年 月 日	
修学生との関係				
住 所 及 び 連 絡 先	〒 - 電話 () / 携帯電話 () E-mail			
勤 務 先 等	名称			
	所在地及び 電話番号	〒 - 電話 ()		