

修学資金等返還計画書

令和 年 月 日

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会会長 様

〒 _____
借 受 人 住 所
(相続人等)

携帯 _____
自宅 _____

氏名 印

上記借受人が貸付を受けた社会福祉法人茨城県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等については、下記の計画により滞りなく返還いたします。

記

貸付番号									
養成施設等の名称									
貸付期間	平成・令和 年 月 から平成・令和 年 月 まで (年 月 から 年 月 までを除く 年 箇月)								
貸付を受けた総額(A)		百万	十万	万	千	百	十		円
返還免除額(B)									円
要返還金額(A-B)									円
返還方法	1 月 賦 2 半年賦 3 一 括								
返還期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで								
1回当たりの返還額	月 賦		百万	十万	万	千	百	十	円
	半年賦								円
返還事由の生じた理由 (該当する数字を○で囲むこと。)									
1 貸付契約の解除 (<input type="checkbox"/> 退学 <input type="checkbox"/> 留年 <input type="checkbox"/> その他 ())									
2 国家資格不合格 (<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士)									
3 県内で介護福祉士又は社会福祉士の業務に従事しなかったため									
4 死亡, 又は心身の故障により介護福祉士等の業務に従事できなくなったため									
5 その他 ()									
返還事由発生日	令和 年 月 日								