第６号様式

修学資金返還計画書

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)

（電話　　）

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福祉系高校修学資金貸付規程による修学資金については、下記の計画により滞りなく返還いたします。

記

貸　付　番　号		
福祉系高校の名称		
貸　付　期　間	年　　月から　　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)	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	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで	
１回当たりの返還額	月　賦	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（□退学　　□留年　　□その他（　　））

２　介護福祉士として登録しなかったため

３　県内で介護職員等の業務に従事しなかったため（充当返還免除の業務に従事した場合を除く）

４　県内で介護職員等の業務に従事する意志がなくなったため

５　死亡，又は心身の故障により介護職員等の業務に従事できなくなったため

６　その他（　　）

返還事由発生年月日	年　　月　　日