

## 修学資金返還計画書

年 月 日

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会会長 様

修学生番号			
養成施設名			
フリガナ			生年月日
修学生の氏名	⑩		19 年 月 日
提出理由	大阪府社会福祉協議会介護福祉士等修学資金貸付要綱第8条第2項 ( 第1号 ・ 第2号 ・ 第3号 ・ 第4号 ) に該当		
借用期間	20 年 月 から 20 年 月まで ( 箇月)		
借用金額	金		円也
返還免除金額	金		円也
返還金額	金		円也
返還方法	1 月賦          2 半年賦          3 年賦          4 一括		
返還期間	原則、返還に該当する事由の発生日の翌月から、借用期間と同等の期間内に返還すること。		
修 学 生 関 係 事 項			
住所及び 電話番号	〒 ー 電話 ( )		
勤現 務在 先の	所在地	〒 ー 電話 ( )	
	事業所名	職 種	
連 帯 保 証 人 関 係 事 項			
フリガナ			生年月日
氏 名	⑩		19 年 月 日
住所及び 電話番号	〒 ー 電話 ( )		修学生との関係
勤務 先等	名 称		
	所在地及び 電話番号	〒 ー 電話 ( )	
連 帯 保 証 人 関 係 事 項			
フリガナ			生年月日
氏 名	⑩		19 年 月 日
住所及び 電話番号	〒 ー 電話 ( )		修学生との関係
勤務 先等	名 称		
	所在地及び 電話番号	〒 ー 電話 ( )	