

返還計画書

年 月 日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

決定番号 第 号

住所

氏名 (印)

連帯保証人

住所

氏名 (印)

社会福祉法人青森県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付事業実施要綱に基づき貸付金を次により返還します。

1 資金種類

2 返還総額 円

3 返還方法及び返還額 月賦 半年賦 円ずつ

一括

(○で囲んでください。)

4 返還期間 年 月 日 から

月間

※月賦・半年賦の場合 年 月 日 まで