

福祉系高校修学資金 返還方法変更届

年 月 日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

	貸付番号	第	号
被貸付者	氏 名		(印)
	住 所		
	電話番号	()
連帯保証人	氏 名		(印)
	住 所		
	電話番号	()
連帯保証人	氏 名		(印)
※連帯保証人が2名いる場合のみ記入	住 所		
	電話番号	()

青森県福祉系高校資金貸付事業実施要綱に基づき貸付金の返還方法を変更したいので、次のとおり申請します。

返還金額 (残額)	円		
	内訳	貸付金額	円
		返還免除額	円
		返還済額	円
変更理由			
変更内容		変更前	変更後
	返還方法	<input type="checkbox"/> 月賦 <input type="checkbox"/> 半年賦	<input type="checkbox"/> 月賦 <input type="checkbox"/> 半年賦
	返還期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	年 月 日 から 年 月 日 まで