

再就職準備金 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

貸付番号

借受人 氏 名

⑤

〒 -

住 所

電話番号

()

連帯保証人 氏 名

⑤

〒 -

住 所

電話番号

()

青森県介護福祉士修学資金等貸付事業実施要綱等の規定により、貸付金を次により返還します。

貸付金額	円
返還免除額	円
返還総額	円
返還方法	※どちらかに☑してください <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 (月)
返還理由	※該当する番号に○をつけてください。 1. 介護職員等の業務に従事しなくなったため 2. 県外で就労することになったため 3. 業務外の事由により死亡、または心身の故障により従事できなくなったため 4. その他理由 ()