（第１７号様式）

福祉系高校修学資金 返還計画

年　　月　　日

社会福祉法人山形県社会福祉協議会長　様

（借受人）　住　所

氏　名　　㊞

電話番号

山形県社会福祉協議会福祉系高校修学資金貸付事業による貸付けを受けた修学資金を、下記のとおり返還します。

貸付ｺｰﾄﾞ番号		借受人氏名	
借用期間〈西暦〉	年　　月　　日 ～　　年　　月　　日		
借用金額	円		
返還金額	（総額）　円	１回の返還金額　円	
一部免除申請	無　・　有（　　円）		
返還方法	１　月　賦（　　回払い）　２　一　括 ※養成施設を卒業し、山形県内で介護職員等の業務に従事した事実がある場合や、疾病等により業務に従事できなくなった場合のみ、月賦による方法の選択が可能です。 （残額の一括返還　→　一括返還金額　円）		
返還期間〈西暦〉	年　　月　　日～　　年　　月　　日		
返還理由 （該当項目に〇印を付けてください）	１　辞退・退学・進路変更 ２　介護業務等に従事しなくなったため ３　県外で就労することになり、養成施設卒業後１年以内に山形県内で就労する意思がないため ４　業務外の事由により死亡、又は心身の故障により業務に従事できなくなったため ５　その他（　　）		

注）・返還の際は、送金手数料負担のうえ、本会所定の口座に返還金を送金していただきます。

・既に月賦で返還中の場合、残額を一括返還したい場合は、「返還方法」の「残額の一括返還」の欄にその金額を記入し、本会所定の口座に送金してください。