第 11 号様式

修学資金等返還計画書

年　　月　　日

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会会長　様

〒
借 受 人　住所
(相続人等)
（電話　　）

氏名　　印

上記借受人が貸付を受けた社会福祉法人茨城県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付規程による修学資金等については、下記の計画により滞りなく返還いたします。

記

<table>
<tr><td>貸 付 番 号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>養成施設等の名称</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>貸 付 期 間</td><td colspan="2">年　月から　年　月まで
(　年　月から　年　月までを除く　年　箇月)</td></tr>
<tr><td>貸付を受けた総額(A)</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td>返還免除額(B)</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td>要返還金額(A－B)</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td>返 還 方 法</td><td colspan="2">1　月　賦　　2　半年賦　　3　一　括</td></tr>
<tr><td>返 還 期 間</td><td colspan="2">年　月　日から　年　月　日まで</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1回当たりの返還額</td><td>月　賦</td><td>円</td></tr>
<tr><td>半年賦</td><td>円</td></tr>
<tr><td colspan="3">返還事由の生じた理由（該当する数字を○で囲むこと。）
1　貸付契約の解除（□退学　□留年　□その他(　　)）
2　国家資格不合格（□介護福祉士　□社会福祉士）
3　県内で介護福祉士又は社会福祉士の業務に従事しなかったため
4　死亡，又は心身の故障により介護福祉士等の業務に従事できなくなったため
5　その他（　　）</td></tr>
<tr><td>返還事由発生年月日</td><td colspan="2">年　月　日</td></tr>
</table>