様式第６号（第７条関係）

日南町介護福祉人材育成奨学資金等返還届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 決 定 番 号 | 第　　　　　　　　号 | 返 還 総 額 | 　　　　　　　　　円 |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 養成施設等の名称 | 　　　　　　　学科名 |
| 借受終了期日 |  | 修了理由 | 卒業・辞退・打切り・死亡・その他 |
| 返 還 方 法 | 一括・月賦・半年賦 | 返 還 期 間 |  |
| 第１回返還期日 |  | 第１回返還額 |  |
| 毎月（期）の返還期日 |  | 毎月（期）の返還額 |  |
| 最終回の返還期日 |  | 最終の返還額 |  |
| 借 受 期 間　 | 年　月～　年　月 | 借 受 金 額 | 円 |
| 借 受 期 間　 | 年　月～　年　月 | 借 受 金 額 | 円 |
| 借　受　金　額　合　計 | 　　　　　　　　　円 |
| 本　人 | 貸付け終了後の連絡先（該当にレ印） |  □自　宅□就職先（施設名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□進学先（施設名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 連帯保証人 | 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 郵便番号　　　　　　－電話番号　　　　　　－　　　　　　　　－ |
| 生年月日 |  | 本人との関係 |  |
| 連帯保証人 | 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 郵便番号　　　　　　－電話番号　　　　　　－　　　　　　　　－ |
| 生年月日 |  | 本人との関係 |  |
| 　　日南町長　　様奨学資金等を上記のとおり返還します。　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　借受人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　　　　　　　　　　　　　　連帯保証人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　　　　　　　　　　　　　　連帯保証人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |