

【様式第 9 号】（様式第 1 3 条関係）



自立支援資金返還明細書

年 月 日

社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会会長 殿

下記により自立支援資金を返還したいので申請します。

フリガナ		借受人との関係	貸付決定番号
申請人氏名			
住 所	〒 ー		
電話番号	[自宅] () ー	[携帯] ー ー	
借受人氏名			
返還	①借用総額	円	
債務 額	②返還免除を受けた金 額	円	
	③返還すべき金額	円 (①－②)	
返還	①貸付年月日	年 月 日	
時期	②返還猶予を受けた期間	年 月から 年 月まで	
	③返還期間	年 月から 年 月まで (月間)	
返還	①返還方法	月 賦 半年賦	
方法	②返還回数	回	
等	③1 回の返還額	円 (最終回 円)	
返還事由	<u>返還事由の発生年月日</u> 年 月 日 1 貸付契約が解除された 2 貸付を受けた進学者又は資格取得希望者が、大学等を卒業した日から1年以内に就職しなかった 3 資格取得支援費の貸付を受けた者が、資格を取得する見込みがなくなったと認められるに至った 4 業務外の事由により死亡し、又は心身の故障により業務に従事できなかった		