様式第３号（第５条関係）

年　　月　　日

綾部市長　　　　　　　　　　様

（借受人）住所

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

（連帯保証人）住所

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

綾部市介護福祉士育成修学資金返還計画承認申請書

　綾部市介護福祉士育成修学資金の返還計画の承認を受けたいので、綾部市介護福祉士育成修学資金の貸与に関する条例施行規則第５条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 養成施設等の名称 | | | （　　　年卒業） |
| 貸与を受けた額 | | （Ａ） | 円 |
| 返還免除額 | | （Ｂ） | 円 |
| 返還額 | （Ａ）－（Ｂ） | | 円 |
| 返還期間 | | | 年　　　月から　　　　年　　　月まで |
| 返還方法 | | | 一括払　・　均等払（　　　　月ごとに　　　　　　円） |
| 返還する理由 | | |  |

備考

２学年にわたり貸与を受けたときは、２学年分を合わせて記入してください。