

返 還 計 画 書

年 月 日

東京都社会福祉協議会会長 様

(申請者)

住所 〒 ー

氏名 印

Tel ー ー

貸付対象者との関係 本人・()

下記のとおり**預かり支援資金**を返還したく申請します。

貸付番号	HA	貸付対象者氏名	
返還事由発生年月日	西暦) 年 月 日		
返還事由 *該当事由に ○をつける	1 貸付契約が解除された 2 貸付開始後2年未満で、都内において保育士業務に従事しなくなった 3 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くなった 4 その他		
説明 *具体的に			
返還額	貸付額①	円	
	返還済額②	円	
	返還免除額③	円	
	返還額	①－②－③ 円	
返還期間	貸付期間	西暦) 年 月 ～ 年 月	
	返還猶予期間	西暦) 年 月 ～ 年 月	
	返還期間 (注1)	西暦) 年 月 ～ 年 月	
返還方法	返還方法	①月賦 ②半年賦 ③年賦 ④その他 ()	
	1回の返還額	円 (初回 円) (注2)	
連帯保証人	住所 〒 ー		
	氏名		
	Tel		

(注1) 返還期間は返還事由発生月の翌月から開始し、貸付期間の2倍の期間となります。

(注2) 1回あたりの返還額に端数が生じた場合は、初回の返還額に加算することとし、初回金額欄に加算した額を記入してください。

*月賦 半年賦、年賦で返還を希望される場合には「預金口座振替依頼書」もあわせてご提出ください。