

【記入例】介護職員等の業務をやめて返還するとき

<介護分野就職支援金>

返 還 計 画 書

西暦) 20** 年 3 月 1 日

東京都社会福祉協議会会長 様

(申請者)

住所 〒123-4567

東京都千代田区飯田橋3-10

氏名 東京 花子

TEL 03 - 1234 - 5678

借受人との関係 本人



下記のとおり介護分野就職支援金を返還したく申請します。

貸付番号	XA999999		借受人氏名	東京 花子	
返還事由発生年月日	西暦) 20** 年 2 月 28 日				
返還事由 *該当事由に ○をつける	☐ 1 貸付を辞退した ☒ 2 返還免除対象期間を満たさず介護職員等の業務をやめた ☐ 3 返還猶予中にその理由が消滅し、返還猶予又は免除にも該当しない ☐ 4 その他				
説明 *具体的に	一身上の都合により退職し、他業界に転職するため				
返還額	貸付額①	200,000 円			
	返還済額②	円			
	返還免除額③	円			
	返還額	①－②－③ 200,000 円			
返還期間	貸付日	西暦) 2021 年 4 月			
	返還猶予期間	西暦) 年 月 ～ 年 月 (ヶ月)			
	返還期間	西暦) 20** 年 4 月 ～ 20**年 7 月 (8ヶ月)			
返還方法	返還方法	☒ ①月賦 ☐ ②半年賦 ☐ ③年賦 ☐ ④一括 ☐ ⑤その他 ()			
	1回の返還額	25,000 円 (初回 ー 円)			
連帯保証人	住所 〒123-1234 東京都新宿区新宿1-1 氏名または法人名 荒川 学 TEL 03-1111-1111				

1回あたりの返還額に端数が生じた場合、初回の返還額に加算することとし、この欄に加算した金額を記入してください。端数が生じない場合は「ー」としてください。

*①月賦 ②半年賦 ③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。