

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

貸付決定番号 _____

本人 _____ (印)

連帯保証人 _____ (印)

介護分野就職支援金返還明細書

介護分野就職支援金の返還の明細は次のとおりです。

本人	氏名		職業 (勤務先) (電話番号)	
	生年月日	年 月 日		
	現住所			電話番号（自宅）
連帯保証人	現住所			職業
	氏名			本人との続柄
返還方法 (○で囲む)	・月賦（ 回） ・半年賦（ 回） ・一括払い	返還開始	年 月 日	
		返還終了	年 月 日	
返還金額	1回あたり 円 (ただし、最終回のみ 円)	返還総額	円	