

修学資金返還明細書

平成 年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

修学生決定番号

本人 印

連帯保証人 印

岡山県介護福祉士等修学資金貸付規程第10条第2項の規定による介護福祉士等修学資金の返還の明細は、次のとおりです。

本人	氏名		職業 (勤務先)	
	生年月日	年 月 日	(電話番号)	
	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	月賦・一括払い ( 回)	返還開始	年 月 日	
		返還終了	年 月 日	
返還金額	1回当たり 円	返還総額	円	