　第８号様式（第１２条関係）

介護福祉士修学資金返還明細書

　　　　　年　　月　　日

　山口県知事　様

　　郵便番号

修学資金の貸　 　住　　所

付けを受けた者 氏　　名 　印

　　（電話　　　　　　　　局　　　　　番）

　郵便番号

連帯保証人 　　住　　所

　氏　　名 印

　（電話　　　　　　　　局　　　　　番）

　山口県介護福祉士修学資金貸付規則の規定に基づき、貸付けを受けた介護福祉士修学資金を下記のとおり返還します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 貸付決定番号 | 年度　第　　号 | 貸付期間 | | 年　　月から  　　　　年　　月まで  　　　　　　　年間 | |
| 返還総額 | 金　　　　　　　円 | 返還方法 | | 月賦・半年賦 | |
| １回の  返還額 | | 円 | |
| 返還期間 | 年　月　　日から    　　　年　　月間  　　年　月　　日まで | | 返還  期日 | 毎月 | 日 |
| 毎年 | 第1回　　月　　日  第2回　　月　　日 |

　備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４とする。