

自立支援資金返還計画書

年 月 日

社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会長 様

借受人

郵便番号

住所

氏名

電話番号

携帯電話

印

連帯保証人

郵便番号

住所

氏名

電話番号

携帯電話

印

次のとおり返還します。

返 還 金 額 (返 還 未 済 額)	円		
借 用 金 額	総 額		円
	(内訳)	生活支援費	円
		家賃支援費	円
		資格取得支援費	円
借 受 期 間	年 月 から 年 月 まで		
免 除 を 受 け た 額	円		
返 還 済 額	円		
返 還 の 理 由			
返 還 発 生 の 日	年 月 日		
返 還 期 間	年 月 から 年 月 まで		
返 還 方 法			