

(高) 別記要領様式第17号 (要領12関係)

福祉系高校修学資金返還計画変更願

年 月 日

群馬県社会福祉協議会会長 あて

貸付番号	第	号
------	---	---

(借受者) 住所
氏名 印
電話

(連帯保証人) 住所
氏名 印
電話

(連帯保証人) 住所
氏名 印
電話

次のとおり福祉系高校修学資金返還計画を変更したいので承認してください。

返 還 金 額 (返 還 未 済 額)	円	
借 用 金 額	円	
免 除 を 受 け た 額	円	
返 還 済 額	円	
変 更 前	返 還 方 法	月賦均等返還 円ずつ ・ 一括
	返 還 年 月 日	年 月から 年 月まで
変 更 後	返 還 方 法	月賦均等返還 円ずつ ・ 一括
	返 還 年 月 日	年 月から 年 月まで
修学資金返還計画書 提 出 年 月 日	年 月 日	