

(第6号様式)

児童養護施設退所児童等自立支援資金
返還届

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

貸付番号

借受人 住所

(自署)

氏名

㊞

連帯保証人 住所

(自署)

氏名

㊞

貸付けを受けた自立支援資金について、以下の理由により返還したいので届け出ます。

貸付額	<input type="checkbox"/> 生活支援費 (円)	貸付金額合計 _____ 円
	<input type="checkbox"/> 家賃支援費 (円)	
	<input type="checkbox"/> 資格取得支援費 (円)	
返還理由	<input type="checkbox"/> 貸付契約の解除 <input type="checkbox"/> 返還債務の一部免除の適用を受け、残額について返還 <input type="checkbox"/> 返還債務の免除・猶予の見込みがない (大学等卒業後1年以内に就職しなかった場合、離職後求職活動をしない場合等) <input type="checkbox"/> 資格取得見込みがなくなった <資格取得支援費> <input type="checkbox"/> 業務外の事由による借受人の死亡又は心身の故障 <input type="checkbox"/> その他 ()	
返還方法	<input type="checkbox"/> 月賦 : 月額 (円) × (回) 払い <input type="checkbox"/> 一括	

【備考】

- ・本様式は、貸付金の返還免除や猶予に該当せず、返還の必要が生じた場合に使用します。
- ・月賦の場合、原則として月額1万円以上とします。