

児童養護施設退所者等自立支援資金 返還計画変更申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人佐賀県社会福祉協議会 会長 様

貸付番号 \_\_\_\_\_

借 受 人 住 所

電話番号

氏名(本人自筆)

印

連帯保証人 住 所

電話番号

氏名(本人自筆)

印

児童養護施設退所者等自立支援資金貸付事務規程第 17 条の第 2 項に基づき、下記の計画のとおり児童養護施設退所者等自立支援資金の返還計画を変更したいので、承認をお願いします。

借入総額 A=(a + b + c)	円					
借入費目内訳	a	家賃支援費 円	b	生活支援費 円	c	資格取得支援費 円
既返済額 B	円		変更の理由			
返還免除額 C	円					
返還すべき額 A - (B + C)	円					
変更希望年月	平成 年 月から返還方法の変更をお願いします。					
現在の 返還方法	返還方法	返還期間		返還 回数	1 回あたりの返還額 円	返還期日
	<input type="checkbox"/> 一括払	/		1 回	円	平成 年 月 25 日
	<input type="checkbox"/> 月賦	平成 年 月から 平成 年 月まで ( 年間)	回	/	毎月 月 25 日	
<input type="checkbox"/> 半年賦	平成 年 月から 平成 年 月まで ( 年間)	回	/	月 25 日 月 25 日		
変更後の 返還計画	<input type="checkbox"/> 一括払	/		1 回	円	平成 年 月 25 日
	<input type="checkbox"/> 月賦	平成 年 月から 平成 年 月まで ( 年間)	回	/	毎月 月 25 日	
	<input type="checkbox"/> 半年賦	平成 年 月から 平成 年 月まで ( 年間)	回	/	月 25 日 月 25 日	

- 備考
1. 返還計画の変更は考慮すべき特別の事情がある場合のみ認め、変更後の再変更は原則認めないものとする。
  2. 返還計画の変更は、変更を希望する 1 ヶ月以上前に申請を行うこと。
  3. 返還開始から完了までの期間は、原則として借入期間の 2.5 倍に相当する期間内となるため、期間内の月数を「回数」として記載する。
  4. 返還期間中は無利子とする。ただし、返還期限の翌日からは、返還金残額に対して年 5.00%の延滞利子を加算する。
  5. 1 回あたりの返還額は 100 円単位とし、100 円未満の額については最終回で調整する。