

様式第5号(第6条関係)

理学療法士等修学資金返還明細書

福島県理学療法士等修学資金貸与条例第8条による返還の事由に該当するため、同条例

複数ある場合は全て記載してください。不明な場合はお問い合わせください。

に基づき、下記明細のとおり修学資金を返還いたします。

貸与者本人が自署してください。

令和〇年〇月〇〇日

貸与決定番号	第29〇〇〇号 0〇〇号	学校等の名称	〇〇医療専門学校
氏名(署名)	福島 桃子	生年月日	平成〇〇年〇月〇〇日

県外就職した場合など、上記に記載した住所以外に連絡が取れるところがある場合は記載してください。ない場合は、「同上」で構いません。

県〇〇市〇〇〇 電話(090-1234-5678)

貸与を受けていた期間+返還猶予決定を受けた期間(在学中の返還猶予など)での返還となります。例えば、貸与期間が2年間で、返還猶予期間が1年間である場合36ヶ月での返還となり、貸与総額1,224,000円÷36=34,000円が月額返還額となります。(割り切れない場合には、初月40,000円、2ヶ月目以降~36,000円といったように百円単位で記載してください。)

なお、県内就職したものの、猶予決定期間中に返還事由が発生した場合は、貸与期間+返還猶予決定期間(県内勤務期間)での返還となりますので、ご注意ください。

年 月	令和3年3月31日
返還金総額	1,224,000円
返内還	月賦額 34,000円 半年賦額 〇〇〇〇円 期間 令和3年5月から 令和6年4月まで ※一括返済希望
貸内与	入学一時金 100,000円 月額 50,000円 期間 平成28年4月から 令和元年3月まで

一括返済を希望する場合は、欄外にこのように記載してください。

連帯保証人	氏名(署名)	福島 太郎	生年月日	昭和〇年〇月〇〇日	本人との関係	父
-------	--------	-------	------	-----------	--------	---

連帯保証人2名それぞれが自署してください。筆跡が同じと疑われる場合、確認させていただきます。なお、なんらかの理由により修学資金申請時と保証人を変更したい場合は、別途連帯保証人変更申請の手続きが必要です。該当する場合は、連帯保証人変更承認申請書(様式第9号)と新しい連帯保証人の本人確認書類を提出してください。

住所	〇〇県〇〇市〇〇〇町〇番地	会社員	〇〇株式会社
電話番号	電話番号(携帯電話など)	6,000,000円	〇〇株式会社
		月〇〇日	本人との関係 叔父