

様式第9号

貸付番号	第	号
------	---	---

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金返還明細書

令和 年 月 日

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会会長 様

住所 〒

氏名 印

電話 () -

下記によりひとり親家庭高等職業訓練促進資金を返還します。

養成機関に在学した期間	令和 年 月から 年 月まで (実在学期間 箇月間 箇月間)		
返還すべき額	円		
返還方法及び額	・1回払 ・半年賦 ・月賦 円 / 回(最終月 円)		
返還完了年月	令和 年 月 日		
返還方法内訳	月賦による納期限	令和 年 月から 毎月25日	
	半年賦による納期限	回数	納期限
		1	令和 年 月 25日
	2	令和 年 月 25日	
1回払による納期限	令和 年 月 25日		
返還理由			

備考

- 返還方法については、1回払、半年賦又は月賦のいずれかの方法を選択し、当該方法による返還回数で「返還すべき額」を除いて得た額を「返還額」として記載すること。
- 返還は返還開始理由の生じた月の翌月から起算して養成機関に在学した期間(月数)の2倍の期間までに終了すること。(経済状況等やむを得ない事情により期間内の返還が困難と認められた場合は、養成機関に在学した期間の4倍の期間内とする。)