

様式第18号

貸付番号	J O	号
------	-----	---

自立支援資金返還方法届

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

下記により自立支援資金の返還方法を届け出ます。

貸付種類	家賃支援費 ・ 生活支援費 ・ 資格取得支援費		
貸付を受けた期間	年 月 日から	年 月 日まで	
返還すべき額	円		
返還方法及び額	<input type="checkbox"/> 一回払い		
	<input type="checkbox"/> 半年賦	1回あたり 最終回	円 円 (回払い)
	<input type="checkbox"/> 月賦	月 最終回	円 円 (回払い)
返還完了年月日	年 月 日		
内訳	一回払いによる納期限	年 月 25日	
	半年賦による納期限	年 月から 毎年 月と 月の25日	
	月賦による納期限	年 月から 毎月25日	
返還理由			

備 考

- 1 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。
- 2 返還は返還開始理由の生じた月の翌月から起算して貸付けを受けた期間（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、貸付けを受けた期間4倍の期間内とする。）

