様式第５号（第８条関係）

黒部市民病院奨学金返還計画書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

黒部市長あて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 決定番号 |  |  |
| 申請者 | 住所 |  |  |
|  | 氏名 |  | ㊞ |
|  | 電話番号 |  |  |
| 連帯保証人 |  |  |
|  | 住所 |  |  |
|  | 氏名 |  | ㊞ |
|  | 電話番号 |  |  |
|  | 住所 |  |  |
|  | 氏名 |  | ㊞ |
|  | 電話番号 |  |  |

　黒部市民病院奨学金貸与要綱第８条の規定により、次のとおり奨学金を返還したいので承認して下さるようお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 借入総額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 免除承認額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 該当事由 | 規則第９条第１項　第　　　　号 |
| 事由： |
| 返還すべき奨学金の額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 返還方法 | 一時払 | 　　　　　　　　円 |
| 半年賦 | 　　　　　　　　円（１回の返還額）×　　　　　円 |
| 月賦 | 　　　　　　　　円（１回の返還額）×　　　　　円 |
| 返還期間 | 　　　　　年　　　　月から　　　　　年　　　　月まで |