

住宅支援資金返還計画変更申請書

年 月 日

社会福祉法人 愛知県母子寡婦福祉連合会 理事長 殿

借受人 住 所

電話番号

氏 名 印

社会福祉法人愛知県母子寡婦福祉連合会高等職業訓練促進資金貸付規程の規定により、住宅支援資金の返還計画書の変更を以下のとおり申請します。

資金の種類	住宅支援資金									
貸付決定日	年 月 日			決定番号						
貸付金額	円			返還免除額		円				
返還済額	円			返還残額		円				
変更前	返還期間	年 月 ～ 年 月								
	返還方法	<input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 均等払（月賦・半年賦・年賦）								
		振込 ・ 定額自動送金								
変更後	返還期間	年 月 ～ 年 月								
	返還方法	<input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 均等払（月賦・半年賦・年賦）								
		振込 ・ 定額自動送金								
送金口座 （「定額自動送金 を選択した場合の み記入」）	金融機関	（金融機関等の名称）			（支店名称）					
	口座の種類	<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金			口座 番号					
	（フリガナ）									
	口座名義									
変更理由										

※借受人の印は印鑑証明の印鑑とする。