（様式第５号）

|  |
| --- |
| 修学資金返還計画書  年　　月　　日  　鹿角市長　様  決定番号  被貸与者  住所  氏名　　　　 　　　　印  連帯保証人  住所  氏名　　 　　　　　　印  　鹿角市医師修学資金貸与規則の規定に基づき貸与を受けた修学資金を、次により返還します。  １　返還金総額　　　　　　　　　　　　　　　　円  　　　　（内訳）　借用金額　　　　　　　　　　　円  ２　履行計画  (１)　返還方法　　　月賦　　　半年賦　　　一括  (２)　返還期間　　　　　　　年　　　月から　　　　年　　　月まで（　　　回）  (３)　返還期日　　　毎月　　日  　　　　　　　　　　毎年　　月　　日及び　　月　　日  (４)　返還額　　　月賦　　　　　　　　　　円  　　　　　　　　　　　半年賦　　　　　　　　　円 |