

| | | |
|------|---|---|
| 貸付番号 | 第 | 号 |
|------|---|---|

年 月 日

資金繰上償還申出書

柏市長 あて

住所 _____

氏名 _____

(TEL _____ - _____ - _____)

下記のとおり納期を繰り上げて償還します。

記

| | | | |
|-----------------------------|--------------------------|---------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 全部 | | | |
| <input type="checkbox"/> 一部 | <input type="checkbox"/> | 期間短縮型 繰上償還回数： 回分 | <input type="checkbox"/> 返済額軽減型 繰上償還額： 円 |
| 納付方法 | 納入通知書 • 口座振替 | | |
| 納期限 (振替日) | 本書提出の翌月（翌々月）以降の指定日 | | |

注 事前に償還額残金を「母子父子寡婦福祉資金貸付決定通知書」，「母子父子寡婦福祉資金借用書」，「母子父子寡婦福祉資金償還金償還状況のお知らせ」等でご確認できます。不明な場合は、こども福祉課（04-7167-1595）までご連絡ください。

現在、納入通知書により納付しているかたで口座振替を希望する場合は、本書提出と同時に手続きをしてください。