様式第７号（第１１条関係）

山形市重粒子線がん治療費利子補給金利子支払証明書

|  |  |
| --- | --- |
| 借入者氏名 |  |
| 借入者住所 |  |
| 借入年月日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 借入金額（全体） | 金 |  | 円 |
| 借入期間（全体） |  |  | 年 |  | 月 | ～ |  |  | 年 |  | 月 |
| 取扱番号 |  |

上記借入者の　　　　　年の返済状況は次のとおりです。

【年間返済状況】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 月 | 元金償還額 | 利子支払額 | 合　　計 | 備　　考 |
| １月 |  |  |  |  |
| ２月 |  |  |  |  |
| ３月 |  |  |  |  |
| ４月 |  |  |  |  |
| ５月 |  |  |  |  |
| ６月 |  |  |  |  |
| ７月 |  |  |  |  |
| ８月 |  |  |  |  |
| ９月 |  |  |  |  |
| １０月 |  |  |  |  |
| １１月 |  |  |  |  |
| １２月 |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |

※利子支払額には延滞利息（損害金・違約金）の額を含めずに記入してください。

　　年　　月　　日

（宛先）山形市長

金融機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印