

授業料資金返還免除申請書

資金	課程	修学生活番号					

免除申請理由	1 県内の医療機関等において貸与期間以上業務に従事した 2 業務上の理由による死亡または業務に起因する心身の故障により業務を継続できなくなった 3 死亡または心身の障害により、返還できなくなった 4 その他特別な理由（ ）													
	貸与金額 A							返還済額 B						
	百万	十万	万	千	百	十	円	百万	十万	万	千	百	十	円
免除の対象債務 C=(A-B)							免除申請額 D							
百万	十万	万	千	百	十	円	百万	十万	万	千	百	十	円	
返還債務の残額 E=(C-D)														
百万	十万	万	千	百	十	円								

貸与期間	年 月 から 年 月 まで													
	免許種類		免許取得年月日	元号	年	月	日	免許番号						
就業した施設														
期間							施設名				従事した職種			
年 月 から 年 月 まで														
年 月 から 年 月 まで														
年 月 から 年 月 まで														
年 月 から 年 月 まで														
年 月 から 年 月 まで														

上記のとおり授業料資金の返還債務の免除を受けたいので申請します。

年 月 日

滋賀県知事

本人住所〒 _____

 氏名 _____
 電話番号 () - _____
印