

修 学 資 金 返 還 猶 予 申 請 書

年 月 日

広域紋別病院企業団企業長 様

広域紋別病院企業団看護師等修学資金の返還の債務について、次のとおり履行の猶予を受けたいので申請します。

修 学 生 番 号					
借 受 人	氏 名	印		生 年 月 日	年 月 日
	住 所	郵便番号		電話番号	
法 定 代理人	氏 名	印	借受人との続柄		
			電 話 番 号		
連 帯 保証人	氏 名	印	借受人との続柄		
			電 話 番 号		
修学資金の債務の状況等					
借 受 金 額	円	貸 付 期 間	年 月から 年 月まで ケ月		
免 除 金 額	円	勤 務 期 間	年 月から 年 月まで ケ月		
返 還 金 総 額	円	返還届の状況（返還中の場合）			
返 還 済 額	円	返 還 期 間	年 月から 年 月まで ケ月		
差 引 残 額	円	返 還 方 法	月賦 半年賦 その他（ ） 円／回		
猶 予 申 請 の 理 由	卒業後助産師養成施設に進学 養成施設等に在学中 卒業後大学院博士課程等に進学 災害（ ） 疾 病（ ） その他（ ）				
猶 予 （ 希 望 ） 期 間	年 月から 年 月まで				

注1 借受人が未成年者であるときは、法定代理人の欄の記入が必要です。

2 申請理由が災害、疾病、その他の場合は具体的な状況を記載してください。

3 猶予申請の理由の事実を証明できる書類を添付してください。