

看護学生奨学金償還免除申請書

年 月 日

(宛先) 千葉県山武市長

申請者 住 所
氏 名

山武市看護学生奨学金貸付に関する条例第9条第 項の規定により、下記のとおり奨学金の償還及び利息の支払(全部・一部)の免除を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

借受人の住所		
借受人の氏名		
借受人の生年月日	年 月 日	
貸付けを受けた奨学金の償還未済額	円	
貸付けを受けた奨学金償還未済額のうち免除を受けようとする額	円	
さんむ医療センター業務に従事した期間	開始	終了
	年 月 日	年 月 日
看護籍登録番号及び登録年月日	(号) 年 月 日登録	
休職の有無及びその期間		
死亡又は退職の理由及び年月日	年 月 日(死亡・退職)	

※ 該当しない事項の欄は、斜線としてください。

添付書類

死亡又は退職の理由及びその年月日を証明する書類