修学資金返還猶予申請書

年　　　月　　　日

　千葉県知事　　　　　　　　　　様

借受人氏名

修学資金の貸付けを受けましたが、次のとおり返還を猶予されるよう申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 修学資金の種類 | １　長期支援コース修学資金２　ふるさと医師支援コース修学資金３　小児科コース修学資金４　産婦人科コース修学資金　　（該当するものを○で囲んでください。） |
| 貸付けを受けた期間 | 　　　　　　　年　　　月から　　　　　　年　　　月まで |
| 猶予申請の内容 | 猶予申請額 |  | 円 |
| 猶予申請理由 |  |
| 業務従事等の状況 | 業務従事（修学・研修） | 業務（修学・研修）内容等 |
| 年 　 月から　　　年 　月まで |  |
| 　上記のとおり相違ないことを証明します。　　　　　　　年　　　月　　　日大学（病院又は診療所）所在地大学（病院又は診療所）名　学長（病院長又は診療所長）氏名　　　　　　　　　　　　　　印　 |

注　千葉県医師修学資金貸付条例第９条第３号の規定に該当する場合には、同号に規定する返還1 ができなくなったことを証する書類を添付すること。