

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		

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ができなくなったことを証する書類を添付すること。