

修学資金返還免除申請書

元号	年	月	日

千葉県知事 様

千葉県保健師等修学資金の貸付けを受けましたが、次の事由により修学資金の返還の
（一部）免除を受けたいので申請します。

修 学 生 番 号	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									貸付区分	1 特別貸付け 2 地域特別貸付け 3 一般貸付け
借（相 受続 人）	住 所										
	氏 名	生 年 月 日	年 月 日								
	（フリガナ）	電 話 番 号									
事 由	1 就 業 2 その他（ ）										
貸付けを 受けた期間	年 月から	年 月まで	借受金額	円							
卒業施設名			卒業年月	年 月							
既に返還した金額	円		返還免除 申請額	円							
卒 業 後 の 状 況	期 間	進学した他種の養成施設又は就業した施設の名称		就 業 し た 施 設 の 別							
	年 月から 年 月まで			1 県 内 2 県 外							
	年 月から 年 月まで			1 県 内 2 県 外							
	年 月から 年 月まで			1 県 内 2 県 外							
	年 月から 年 月まで			1 県 内 2 県 外							
	年 月から 年 月まで			1 県 内 2 県 外							
			県内就業 月数	箇月							

- 注
- 1 特別貸付けを受けた者にあつては、様式中「県内」とあるのは「200床未満の病院等」と、「県外」とあるのは「200床未満の病院等以外の施設」と読み替えて記入すること。
 - 2 地域特別貸付けを受けた者にあつては、様式中「県内」とあるのは「指定地域」と、「県外」とあるのは「指定地域以外の地域」と読み替えて記入すること。
 - 3 保健師等の業務に従事したことを証明する書類を添付すること。