

第 14 条関係

静岡市立静岡病院看護師等修学資金返還猶予申請書

平成 年 月 日

(宛先) 静岡病院理事長

住所 〒

申請者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

地方独立行政法人静岡市立病院看護師等修学資金貸与規程第 14 条の規定により、静岡市立静岡病院看護師等修学資金の返還猶予を受けたいので、次のとおり申請します。

修学資金の未返還金額 円

猶予を受けようとする期間 年 月 日から

年 月 日まで

理由

第14条関係

静岡市立静岡病院看護師等修学資金返還猶予申請書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先) 静岡病院理事長

住所 〒 420-8602

静岡市葵区追手町〇〇-〇〇

申請者 氏名 静岡 〇〇

静岡

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

地方独立行政法人静岡市立病院看護師等修学資金貸与規程第14条の規定により、静岡市立静岡病院看護師等修学資金の返還猶予を受けたいので、次のとおり申請します。

修学資金の未返還金額

〇〇〇〇〇〇〇円

貸与総額を記載してください。

猶予を受けようとする期間

平成〇〇年〇〇月〇〇日から

平成〇〇年〇〇月〇〇日まで

猶予期間は、在学中または病気その他やむを得ない理由が継続するまでです。

理由 (在学中の場合) 在学中のため。

(病気等による場合) 交通事故によりけがの治療中であり、修学資金の返還が困難なため。

※ 在学証明書または災害、病気その他やむを得ない理由がある旨を証する書類を添付してください。