

年 月 日

茨城県知事

殿

貸与決定番号

貸与時の養成施設

又は大学院の名称

修学生 住所

(電話)

氏名 印

修学資金返還債務履行猶予申請書

下記のとおり茨城県保健師，助産師，看護師及び准看護師修学資金の返還の債務の履行を
猶予していただきたく，関係書類を添えて申請いたします。

記

- | | | | | |
|------------|---|-----|-----|-------|
| 1 貸与を受けた期間 | 年 | 月から | 年 | 月まで |
| 2 返還債務額 | 金 | | 円 | |
| 3 返還免除額 | 金 | | 円 | |
| 4 返還済額 | 金 | | 円 | |
| 5 返還未済額 | 金 | | 円 | |
| 6 猶予希望額 | 金 | | 円 | |
| 7 猶予希望期間 | 年 | 月 | 日から | 年 月 日 |
| 8 事由 | 茨城県保健師，助産師，看護師及び准看護師修学資金貸与条例
第7条第 号該当
() | | | |