

様式第9号

修 学 資 金 償 還 免 除 申 請 書

年 月 日

仙北市長 様

決定番号

年 月 日 発 第 号

被貸与者

住 所

氏 名

連帯保証人

住 所

氏 名

仙北市看護師等修学資金貸与条例第 11 条の規定に基づき、修学資金の償還債務の全部（一部）の免除を受けたいので、仙北市看護師等修学資金貸与条例施行規則第 13 条第 1 項の規定により申請します。

償 還 金 総 額	円
償 還 済 額	円
償 還 未 済 額	円
貸与を受けた 期 間	年 月 日から 年 月 日まで 月間
指定医療機関 に お け る 従 事 期 間	年 月 日から 年 月 日まで 月間
免 除 申 請 額	円
免除申請理由	