

## 借用証書

令和 年 月 日

静岡県立病院機構理事長 様

修学資金の貸与を受けた者

貸与番号 第 号

氏名 印

電話番号

私は、静岡県立病院機構看護師修学資金貸与規程に基づき、平成・令和 年 月 から平成・令和 年 月までの 月分の修学資金として、下記金額を借用しました。

### 記

借用金額									円
------	--	--	--	--	--	--	--	--	---

(注意)

- ・返還資金の貸与を受けた場合は、返還資金と修学資金の合計額が借用金額になります。