

様式第 18 号 (第 20 条関係)

修学資金返還債務裁量免除申請書

年 月 日

静岡県立病院機構理事長 様

貸与番号 第 号

氏名 印

電話番号

静岡県立病院機構看護師修学資金貸与規程第 20 条の規定により、修学資金の返還債務の裁量免除を受けたいので、次のとおり申請します。

修学資金の未返還金額	円
裁量免除を受けたい理由	