

## 第8号様式（第12条）

## 修学資金返還免除申請書

年 月 日

(宛先) 八千代市長

住所

借受人 氏名  
 (相続人) 電話 (携帯電話)  
 (固定電話)

住所

連帯保証人 氏名 印

電話 (携帯電話)  
 (固定電話)

住所

連帯保証人 氏名 印

電話 (携帯電話)  
 (固定電話)

看護師等修学資金の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

貸付番号	第 号				
貸付期間	(	年 年	月から 月から	年 年	月まで 月まで 箇月 を除く。)
猶予期間		年	月から	年	月まで 箇月
猶予事由					
免除区分	全部免除 ・ 一部免除				
借用金額	円	返還済額	円		
返還未済額	円	返還遅滞額	円		
免除申請額	円				
免除事由	1 市内において 箇月看護師等の業務に従事した。 2 その他 ( )				
卒業(修了)日	年 月 日	免許(資格) 取得日	年 月 日		
免許(資格) の種類					
市内における 業務従事状況	従事期間	施設等の名称・所在地			業務内容
	年 年	月から 月まで			
	年 年	月から 月まで			
	年 年	月から 月まで			

## 備考

- 1 連帯保証人の印は、実印とすること。
- 2 返還遅滞額欄には、返還未済額のうち返還期日が過ぎている額を記載すること。
- 3 免除区分欄及び免除事由欄は、該当するものを○で囲むこと。