

## 修学資金返還免除申請書

年 月 日

東京都知事 殿

申請者の氏名 ふりがな \_\_\_\_\_ 印

住 所 郵便番号 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

貸与番号									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

借受人の氏名 ふりがな \_\_\_\_\_

申請者が借受人本人である場合は、記入の必要はありません。

下記により、修学資金の返還免除を申請します。

記

1 免除申請の理由

- (1) 当然 ( 全額 ) 免除 \_\_\_\_\_ 引き続き当然免除を受けるのに必要な期間看護業務に従事
- (2) 当然 ( 全額 ) 免除 \_\_\_\_\_ 業務上の死亡又は心身の故障
- (3) 裁量 ( 一部 ) 免除 \_\_\_\_\_ 引き続き貸与相当期間以上看護業務に従事
- (4) 裁量 ( 全額又は一部 ) 免除 \_\_\_\_\_ 死亡又は心身の故障

( 注 ) ( 1 ) から ( 4 ) までのうち該当するものに \_\_\_\_\_ を付けてください。

2 免除申請額

円

3 養成施設等卒業 ( 修了 ) 後の状況

免除申請期間	就業場所・進学校名称等	左記期間を証明する書類の有無
年 月から 年 月まで ( 月 )		・在職証明書 ( 有 ・ 無 ) ・その他書類 ( 有 ・ 無 )
年 月から 年 月まで ( 月 )		・在職証明書 ( 有 ・ 無 ) ・その他書類 ( 有 ・ 無 )
年 月から 年 月まで ( 月 )		・在職証明書 ( 有 ・ 無 ) ・その他書類 ( 有 ・ 無 )
年 月から 年 月まで ( 月 )		・在職証明書 ( 有 ・ 無 ) ・その他書類 ( 有 ・ 無 )
年 月から 年 月まで ( 月 )		・在職証明書 ( 有 ・ 無 ) ・その他書類 ( 有 ・ 無 )

( 注 ) 就業場所の在職証明書などの証明書類を添付し、書類の有無に \_\_\_\_\_ を付けてください。

4 貸与金額・返還状況

借受期間及び金額等	平成	年	月から	年	月まで	か月	総額	円
現在までに返還した額		年	月から	年	月まで	か月	総額	円