

様式第10号(第11条関係)

埼玉県看護師等育英奨学金返還免除申請書

年 月 日

埼玉県知事

様

住 所 〒

氏 名

印

被貸与者 生年月日

年 月 日生

貸与番号

電話番号

私は、埼玉県看護師等育英奨学金の返還の債務の免除を受けたいので、埼玉県看護師等育英奨学金貸与条例施行規則第11条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 免除申請額 金 円

2 免除申請の理由

3 貸与を受けたときの学校・養成所名等

(1) 学校・養成所名

(2) 課程名

(3) 卒業年又は学年

4 その他