

記入例

様式第9号（第11条関係）

返還免除申請書

令和×年 ×月 ×日

申請日を記入

（申請先）東濃中部病院事務組合管理者

申請者 住所 岐阜県△△市△△町1-1

氏名 土岐 花子 印

修学又は就業の
いずれかを記入

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。

免除を受けようとする額	1,200,000 円
貸与を受けた期間	令和○年 ○月 ○日から令和□年 □月 □日まで 1年 0月間
組合が指定する医療機関 に従事した期間	令和△年 △月 △日から令和×年 ×月 ×日まで 3年 0月間
申請理由	東濃中部病院事務組合助産師修学資金等貸与条例第11条 第1号に規定する指定医療機関の助産師として従事した期 間に達したため。 勤務先 土岐市立総合病院（2年） 公立東濃中部医療センター（1年）