

別記第12号様式（第11条第2項関係）

滝川市立病院看護師等修学資金全部償還免除申請書

年 月 日

滝川市長 様

借受者又は相続人 住所

氏名

㊟

TEL

滝川市立病院看護師等修学資金の全部の償還の免除を次のとおり申請します。

決 定 番 号	第 号
免 除 申 請 額	円
貸 付 期 間	年 月 日～ 年 月 日
免 除 申 請 理 由	1 滝川市立病院での看護師等の業務に従事した期間が5年に達したため。 2 借受人が死亡したため。 3 特別の理由があるため。 ( )

(注1) 業務に従事した期間に欠勤、停職又は休職により業務に従事できなかった期間がある場合は、当該期間を除外して算定する。

(注2) 免除申請理由（1を除く。）を証する書類等を添付すること。