

理学療法士等修学資金返還免除申請書

年 月 日

京都府知事 様

	修 学 生
ふりがな	
氏 名	年 月 日生
住 所	〒 ー (電話番号 ー ー )
借受時の 学校 ・ 勤務先	(学校名) <span style="float: right;">課程</span>

次のとおり修学資金の返還の免除を願います。

返還免除額	円
-------	---

貸与総額(A)	返還済み額(B)	返還未済額(C)	返還免除額(A-B-C)
円	円	円	円

事 由	
従 事 期 間	年 月から 年 月まで( 箇月)
従事先・職種名	(職種名 : )

備考 2会計年度以上にわたり引き続いて貸与を受けたときは、各年度分を合わせて記入してください。