

別記様式第 20 号（第 13 条関係） ※猶予の申請を受けようとする場合

記載例

医師確保奨学資金等償還猶予申請書

猶予を検討する場合は、事前に指定医療機関とよく相談を行ってください。

平成〇年〇月〇日

東濃西部広域行政事務組合  
管理者 古川 雅典 様

申請者 住 所 〇市〇町〇番地  
ドクターハウス 102-号室  
氏 名 〇山 〇太郎 印

東濃地域医師確保奨学資金等貸付条例第 13 条の規定により、下記のとおり医師確保奨学資金等の償還及び利息の支払の全部又は一部の猶予を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

貸付けを受けた者の住所	〇市〇町〇番地
貸付けを受けた者の氏名	〇山 〇太郎
貸付けを受けた者の生年月日及び年齢	昭和〇年〇月〇日（満〇歳）
貸付けを受けた奨学資金の償還未済額	金 15,000,000 円
償還未済額のうち猶予を受けようとする額	金 15,000,000 円
医籍登録番号及び登録年月日	（第 1 2 3 4 5 6 号） 平成〇年〇月〇日登録
在学する大学若しくは大学院の名称又は在職する病院若しくは診療所等の名称	医療法人△会 △△病院
猶予を受けようとする理由	日本小児科学会の専門医を取得するため、平成〇年 4 月 1 日から医療法人△会 △△病院において、後期研修を受講するため。
猶予を受けようとする期間	平成〇年 4 月 1 日から平成〇年 3 月 31 日

添付書類

猶予を受けようとする理由の欄に記載の事実を証する書類  
後期研修受講証明書

※連絡先をご記入ください。

昼間に連絡の取れる電話番号

090-1234-5678

電子メールアドレス

〇〇〇@or.jp