

別記様式第12号（第17条関係）

年 月 日		
東濃西部看護師資格取得支援修学資金返還免除申請書		
東濃西部広域行政事務組合管理者		
(借受人) 決定番号 第 号		
住 所		
氏 名 ㊟		
修学資金の返還に係る債務の免除を受けたいので申請します。		
返 還 免 除 金 額	円	
免除申請理由		
借用内訳	勤務形態	
	借用金額	円
	借用期間	年 月 ～ 年 月
休職・停職の有無 及びその期間		