

看護師等修学資金返還債務免除申請書

.....年.....月.....日

(宛先) 川崎市長

貸与決定番号 第.....号

住 所.....

氏 名.....

電 話.....(.....)

川崎市看護師等修学資金貸与条例 第11条・第12条 の規定により看護師等修学資金の返還債務の免除を申請します。

貸 与 を 受 け た 金 額	円
養 成 施 設 卒 業 年 月	年.....月卒業 (.....年間在学)
看護師等免許取得年月日	年.....月.....日
看 護 業 務 従 事 期 間	年.....月.....日から.....年.....月.....日まで (.....箇月)
申請事由	

注 上記の事由を証する書類を添付してください。