

様式第 15 号 (第 15 条関係)

長崎県看護職員修学資金返還猶予申請書

年 月 日

長崎県知事

様

貸与決定番号(保・助・看・准)第 一 号

住所

氏名

電話

下記のとおり長崎県看護職員修学資金の返還の猶予を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

貸与総額	円
貸与期間	年 月分から 年 月分まで
申請理由	
返還の猶予を受けようとする期間	年 月から 年 月まで

(添付書類)

- 1 免許証の写又は登録済証明書(ハガキ)の写
- 2 就業の場合は看護職員業務開始届又は勤務証明書
- 3 進学の場合は在学証明書
- 4 やむを得ない事由により猶予を申請する場合は、その事実を証する書類

(備考) 猶予を受けようとする期間については次のとおり

- 1 進学の場合は、進学した養成施設の修業期間
- 2 就業の場合は、免許登録日と業務開始日のどちらか遅い日から貸与を受けた期間に1年(病床数が200床以上500床未満の病院において看護業務に従事する場合は3年)を加えた期間
- 3 やむを得ない事由の場合は、その事由の継続する期間