

修学資金返還免除申請書

年 月 日

東京都知事 殿

ふりがな
 申請者の氏名
 郵便番号
 住 所
 電 話 ()

貸与番号							
------	--	--	--	--	--	--	--

ふりがな
 ※借受人の氏名
 ※申請者が借受人本人である場合は記入の必要はありません。

下記により、修学資金の返還免除を申請します。

記

1 免除申請の理由

- (1) 当然(全額)免除——引き続き当然免除を受けるのに必要な期間看護業務に従事
- (2) 当然(全額)免除——業務上の死亡又は心身の故障
- (3) 裁量(一部)免除——引き続き貸与相当期間以上看護業務に従事
- (4) 裁量(全額又は一部)免除——死亡又は心身の故障
- (注) (1)から(4)までのうち該当するものに○を付けてください。

2 免除申請額

円

3 養成施設等卒業(修了)後の状況

免除申請期間	就業場所・進学校名称等	左記期間を証明する書類の有無
年 月から 年 月まで (か月)		・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)
年 月から 年 月まで (か月)		・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)
年 月から 年 月まで (か月)		・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)
年 月から 年 月まで (か月)		・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)
年 月から 年 月まで (か月)		・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)

(注) 就業場所の在職証明書などの証明書類を添付し、書類の有無に○を付けてください。

4 貸与金額・返還状況

借受期間	年 月から 年 月まで か月	総額	円
現在までに返還した額	年 月から 年 月まで か月	総額	円

第一種貸与者で当然免除の申請をする場合

修学資金返還免除申請書

令和●年 4 月 10 日

東京都知事 殿

ふりがな とうきょう はなこ
 申請者の氏名 東京 花子
 郵便番号 〒 163-8001
 住 所 東京都新宿区西新宿 9-9-9
 電 話 03 (5555) 5555

引き続き5年以上、指定施設で看護業務に従事し、**当然免除**になる場合はこのように記入します。
 途中で従事先を変更している場合は、従事したすべての指定施設の名称を記入してください。

貸与番号	4	K	9	*	*	*	*
------	---	---	---	---	---	---	---

ふりがな
 ※借受人の氏名
 ※申請者が借受人本人である場合は記入の必要はありません。

下記により、修学資金の返還免除を申請します。

記

1 免除申請の理由

- (1) 当然(全額)免除 ————— 引き続き当然免除を受けるのに必要な期間看護業務に従事
 - (2) 当然(全額)免除 ————— 業務上の死亡又は心身の故障
 - (3) 裁量(一部)免除 ————— 引き続き貸与相当期間以上看護業務に従事
 - (4) 裁量(全額又は一部)免除 ———— 死亡又は心身の故障
- (注) (1)から(4)までのうち該当するものに○を付けてください。

2 免除申請額

¥ 1,296,000 円

3 養成施設等卒業(修了)後の状況

免除申請期間	就業場所・進学校名称等	左記期間を証明する書類の有無
R●年 4月から R●年 3月まで (60か月)	○ △ 病院	・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)
年 月から 年 月まで (か月)		・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)
年 月から 年 月まで (か月)		・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)
年 月から 年 月まで (か月)		・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)
年 月から 年 月まで (か月)		・在職証明書 (有・無) ・その他書類 (有・無)

(注) 就業場所の在職証明書などの証明書類を添付し、書類の有無に○を付けてください。

4 貸与金額・返還状況

借受期間	R●年4月からR●年3月まで36か月 総額 1,296,000円
現在までに返還した額	年 月から 年 月まで か月 総額 円

第一種貸与者で裁量免除の申請をする場合

修学資金返還免除申請書

令和●年 4月 10日

東京都知事 殿

ふりがな とうきょう はなこ
 申請者の氏名 東京 花子
 郵便番号 〒 163-8001
 住 所 東京都新宿区西新宿 9-9-9
 電 話 03 (5555) 5555

引き続き貸与期間以上 5 年未満、指定施設で看護業務に従事し、**裁量免除**になる場合はこのように記入します。
 途中で従事先を変更している場合は、従事したすべての指定施設の名称を記入してください。

貸与番号	4	K	9	*	*	*	*
------	---	---	---	---	---	---	---

ふりがな
 ※借受人の氏名
 ※申請者が借受人本人である場合は記入の必要はあ

住所や氏名、電話番号等に変更がある場合は、住所等変更届(第 7 号様式)もあわせて提出してください。電子申請も可能です。

下記により、修学資金の返還免除を申請

記

1 免除申請の理由

- (1) 当然(全額)免除 ————— 引き続き当然免除を受けるのに必要な期間看護業務に従事
 - (2) 当然(全額)免除 ————— 業務上の死亡又は心身の故障
 - (3) 裁量(一部)免除 ————— 引き続き貸与相当期間以上看護業務に従事
 - (4) 裁量(全額又は一部)免除 — 死亡又は心身の故障
- (注) (1)から(4)までのうち該当するものに○を付けてください。

2 免除申請額

¥ 691,200 円

免除額の計算方法は、修学生のしおりに記載してあります。

3 養成施設等卒業(修了)後の状況

免除申請期間	就業場所・進学校名称等	左記期間を証明する書類の有無
R●年 4月から R●年 3月まで (24 か月)	○ △ 病院	・在職証明書 (有・ <input type="radio"/> 無) ・その他書類 (有・ <input type="radio"/> 無)
R●年 4月から R●年 3月まで (24 か月)	△ ■ 病院	・在職証明書 (<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無) ・その他書類 (有・ <input type="radio"/> 無)
年 月から 年 月まで (月 か月)		・在職証明書 (有・ <input type="radio"/> 無) 書類 (有・ <input type="radio"/> 無)
年 月から 年 月まで (月 か月)		・在職証明書 (有・ <input type="radio"/> 無) ・その他書類 (有・ <input type="radio"/> 無)
年 月から 年 月まで (月 か月)		・在職証明書 (有・ <input type="radio"/> 無) ・その他書類 (有・ <input type="radio"/> 無)

今回申請時に添付している書類に○をつけてください。

(注) 就業場所の在職証明書などの証明書類を添付し、書類の有無に○を付けてください。

4 貸与金額・返還状況

借受期間	R●年 4月から R●年 3月まで 36 か月 総額 1,296,000 円
現在までに返還した額	年 月から 年 月まで 月 か月 総額 円