

修学資金返還猶予申請書

年 月 日

東京都知事 殿

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

ふりがな
 氏 名 印
 郵便番号
 住 所
 電 話 ()

下記により、修学資金の返還猶予を申請します。
 記

1 猶予申請の理由

- (1) 引き続き養成施設等に在学
- (2) 卒業(修了)後、他種の養成施設等に進学
- (3) 卒業(修了)後、指定施設等において看護業務に従事
- (4) 災害・疾病・その他 ()
- (5) 二口以上の貸与を受けた。(1番目に返還する修学資金の貸与番号 ())
 (2番目に返還する修学資金の貸与番号 ())
 (3番目に返還する修学資金の貸与番号 ())

(注) 1 (1)から(5)までのうち該当するものに○を付けてください。
 2 (5)に該当する場合は、貸与番号を記入してください。

2 修学資金貸与終了後の予定

本人記入欄		従事先又は在学先の証明(医療施設又は学校が証明)	
猶予理由		上記の者は、年 月 日から当施設に	
猶予申請期間	年 月から 年 月まで	<table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">※非常勤：月 128 時間以上</td> </tr> </table> 従事中(常勤・非常勤) であることを証明します。 在学中(課程) 年 月 日	※非常勤：月 128 時間以上
※非常勤：月 128 時間以上			
就業場所・学校名称等		施設名 _____ 郵便番号 _____ 住 所 _____ 施設長名 _____ 印	
猶予理由		上記の者は、年 月 日から当施設に	
猶予申請期間	年 月から 年 月まで	従事中(常勤・非常勤) であることを証明します。 在学中(課程) 年 月 日	
就業場所・学校名称等		施設名 _____ 郵便番号 _____ 住 所 _____ 施設長名 _____ 印	

(注) 1 猶予申請の理由が(1)から(3)までに該当する場合、医療施設又は学校の証明が必要となります。
 2 猶予申請の理由が(4)に該当する場合、申請理由の証明書を添付してください。
 3 第一種貸与を受けた方は、裏面の指定施設証明も記入してください(大学院修士課程を除く。)

3 免許取得状況

免許取得年月日・免許番号	年 月 日 第 号
--------------	-----------

(注) 1 猶予申請の理由が(2)から(4)までに該当する場合、免許取得年月日及び免許番号を記入してください。
 2 「登録済証明書の写し」又は「免許証の写し」を添付してください(既に提出済の場合は、必要ありません。)

4 貸与金額・返還状況

借受期間及び金額等	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

(裏)

指 定 施 設 証 明

- 1 医療法第7条の許可を受けた病床が200床未満の病院
- 2 医療法第7条の許可を受けた病床数のうち精神病床数が80パーセント以上を占める病院
- 3 ハンセン病療養所
- 4 医療法第1条の5第2項の診療所
- 5 児童福祉法第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設
- 6 児童福祉法第6条の2の2第3項に規定する指定発達支援医療機関
- 7 地域保健法第21条第2項第1号に規定する特定町村(保健師の場合に限る。)
- 8 介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保健施設
- 9 介護保険法第8条第29項に規定する介護医療院
- 10 介護保険法第41条第1項に規定する指定居宅サービス(同法第8条第4項に規定する訪問看護に限る。)の事業を行う事業所(1から6まで、8及び9に掲げる施設(都の区域内に存するものに限る。)における3年以上の看護業務の経験を有する者が従事する場合に限る。)
- 11 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法第11条第1号に規定する施設

当施設は、 年 月 日現在、上記 の施設であることを証明します。

年 月 日

施設名

施設長名

