様式第６号（第７条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 看護師等確保対策修学資金返還届  　　　　年　　月　　日  　南信州広域連合長  決定番号　　　　　　　　第　　　　　号  郵便番号  住　　所  氏　　名  電話番号　　　　－　　　　－  （署名又は記名押印）  　下記のとおり、看護師等確保対策修学資金を返還します。  記 | | | |
| 貸与総額 |  | 貸与決定を  受けたときの  養成施設 |  |
| 貸与された期間 | 貸与期間　　　　　年　　月から　　　　年　　月（　　　　か月） | | |
| 貸与休止のあった期間　　　　　　　　　（　　　　　　　か月） | | |
| 差引貸与を受けた期間　　　　　　　　　（　　　　　　　か月） | | |
| 免除額 |  | | |
| 返還額 |  | | |
| 返還の理由 |  | | |
| 返還期間 | 年　　月　から　　　　　年　　月　まで | | |
| 返還方法 | 月 賦　　・　　半年賦　　・　　一括払い | | |
| 備　　　　考 |  | | |

（注）免除額のある場合は、看護師等確保対策修学資金返還免除申請書（様式第７号）を添付すること。