

<記入例>

◎免除申請書：養成施設卒業後、引き続き5年間、県内の特定医療施設で就業した場合、ご提出ください。
 (免除申請書を提出し、県において返還免除決定をしない限り、あなたの修学資金は免除とはなりません。)

第5号様式（第9条、第16条関係）						
識別						
G	H	C				
修学資金返還債務免除申請書						
			提出日付 年 月 日 2026 04 09			
香川県知事殿 決定番号 第 Z 9 8 7 6 5 号						
申請者						
住 所 高松市番町 4-1-10 ××マンション 202						
氏名 県庁花子						
次のとおり看護学生修学資金の返還の債務の免除を申請します。						
貸付金額	1200000	円	18	24		
貸付期間	2019年 4月から 2021年 3月まで					
免除を申請する理由	特定医療施設等で 卒業後5年間業務に従事したため					
免除額	1200000	円	25	31		

<一部免除の場合> (例：卒業後、県内の特定医療施設で就業していたが、結婚を機に県外就業する)

貸付金額	1200000	円	18	24		
貸付期間	2019年 4月から 2021年 3月まで					
免除を申請する理由	貸付を受けた期間以上、特定医療施設等 において業務に従事したため					
免除額	820000	円	25	31		

<注意>

- ・免除額は、県内の特定医療施設での就業期間により異なります。
- ・貸付金額から免除額を除いた金額に、年率10%の利子をつけて返還していただきます。
- ・返還表を作成しますので香川県医療政策課（087-832-3255）までご連絡ください。