

ここに県から
納付書を送ります

返 還 明 細 書

修学生決定番号 第 号

本 人	現住所 (連絡場所)	〒770-8570 徳島県徳島市万代町1-1 TEL 088-621-2226		
	氏名	徳島花子 昭和50年7月15日生		
	貸与に係る養成 施設又は修士課程名	〇〇看護学校		
既貸与期間	平成〇〇年〇月から 平成〇〇年〇月まで	返還総額	〇, 〇〇〇, 〇〇〇円	
返還する事由	退学のため			
返還期間	平成〇〇年〇月から 平成〇〇年〇月まで	返還 方法	月賦 〇, 〇〇〇円	半年賦 円
返還期日	毎月 末 日	毎年	月 末 日	月 末 日
保 証 人	住所	TEL		
	氏名			
	住所	TEL		
	氏名			

既貸与期間と
同じ期間以内

3年間の貸与を受けた人は
3年以内の返還期間である

半年賦の場合は
返還月を選んで
記入すること

徳島県保健師、助産師、看護師及び准看護師修学資金貸与条例第8条の規定により、上記のとおり返還することを確約します。

年 月 日

本人 氏名

保証人 氏名

保証人 氏名

印

印

印

徳島県知事

殿

必ず印鑑を
押すこと

《参考》

既貸与期間

学校で貸付を受けていた期間

返還期間

学校で貸付を受けていた期間と同じ長さの期間以内に返還終了
しなくてはいけない

返還方法

一括繰り上げ、半年賦、月賦から選ぶこと。