様式第7号(第11条関係)

医師確保修学資金等返還猶予期間変更申請書

年　　月　　日

　　福井県知事　　　　　　　　　　様

(貸与決定番号　　　　　　)

住所

被貸与者　　氏名

　福井県医師確保修学資金等貸与条例施行規則第11条第３項の規定により修学資金等の返還の猶予の期間を変更したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 返還猶予の期間 | 変更前 | 年　　　月から　　　　年　　　月まで |
| 変更後 | 年　　　月から　　　　年　　　月まで |
| 返還猶予の期間を変更しようとする事由 |  | |