

遠軽町旭川医科大学医師養成確保修学資金返還金等減免申請書

年 月 日

遠軽町長 様

申請者 住所
氏名（自署）

遠軽町旭川医科大学医師養成確保修学資金貸付条例第9条第3項又は第11条の規定による返還金（違約金、遅延利息）の減免を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

- 1 借受者
- 2 貸付金額
円
- 3 返還金（違約金、遅延利息）額
円
- 4 減免申請額
円
- 5 申請の理由

※1 本人の申請が不可能な場合の申請者は、連帯保証人とする。

※2 減免を受けようとする事由を証明する書類を添付すること。