|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 修学資金返還猶予申請書  年　　月　　日  　鹿角市長　様  決定番号  被貸与者  住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  連帯保証人  住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  　鹿角市医師修学資金貸与規則第７条の規定に基づき、修学資金の返還債務の履行の猶予を受けたいので、鹿角市医師修学資金貸与規程第１０条第１項の規定により、申請します。 | | | |
|  | 返還金総額 | 円 |  |
|  | 返還済額 | 円 |  |
|  | 返還未済額 | 円 |  |
|  | 猶予申請期間 | 年　 　月　　 日から　　 年　　 月　 　日まで　　 月間 |  |
|  | 猶予申請理由 |  |  |
|  | | | |

（様式第７号）