

医師修学資金貸与辞退申出書

年 月 日

宮崎県知事 殿

貸与決定番号 第 号

申出者 住所

氏名

修学資金の貸与を辞退したいので、宮崎県医師修学資金貸与条例施行規則第 11 条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申し出ます。

貸与を受けた者の住所	
貸与を受けた者の氏名	
貸与を辞退する月	年 月分から
辞 退 の 理 由	