

北海道医師養成確保修学資金貸付辞退届出書

年 月 日

北海道知事 様

届出者 住 所

氏 名



次のとおり修学資金の貸付けを受けることを辞退したいので届け出ます。

1 借受者

2 辞退理由

3 辞退時期 年 月から

4 既貸付金額 円

注 本人の届出が不可能な場合の届出者は、連帯保証人とする。