**第20号様式**（第19条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

借受者　住所

氏名

電話番号

貸付金償還猶予承認申請書

下記のとおり高知県医師養成奨学貸付金等貸与条例第９条第１項（第４項・第５項）の規定に基づく医師養成奨学貸付金（修学貸付金・初期臨床研修特別貸付金・特定科目後期臨床研修奨励貸付金）の償還の猶予を希望するので、高知県医師養成奨学貸付金等貸与条例施行規則第19条第１項の規定により申請します。

記

１　貸付金（修学貸付金）の貸与を受けた期間

　　　　　　年　　月から　　　　　　年　　月まで

２　貸与を受けた貸付金（修学貸付金）の額

　　　　　　　　　　　　円

３　貸付金（修学貸付金）の償還の猶予をする予定期間

　　　　　　年　　月から　　　　　　年　　月まで

４　貸付金の償還の猶予を申請する理由

注　災害、病気その他やむを得ない理由のため償還の猶予を希望する場合は、その理由を証明することができる書類を添えてください。