

様式第11号(第11条関係)

年 月 日

備前市病院事業管理者 様

本 人 住 所

氏 名 ㊟

連 帯 保 証 人 氏 名 ㊟

修学資金貸与辞退申出書

次の理由により、修学資金の貸与を辞退したいので、申し出ます。

理由

(注)連帯保証人の印鑑は、印鑑登録してあるものを使用すること