（改正後）

第五号様式（第五条第一項第一号）

大　学　退　学　届

年　月　日

千葉県知事　様

借受人氏名

次のとおり大学を退学するので届け出ます。

退学年月日	年　月　日	
退学理由		
貸付けを受けた期間	年　月から　年　月まで	箇月
上記のとおり相違ないことを証明します。 年　月　日 大学所在地 大学名 学長氏名　㊞		

（改正前）

第五号様式（第五条第一項第一号）

大　学　退　学　届

年　月　日

千葉県知事　様

借受人氏名　㊞

次のとおり大学を退学するので届け出ます。

退学年月日	年　月　日	
退学理由		
貸付けを受けた期間	年　月から　年　月まで	箇月
上記のとおり相違ないことを証明します。 年　月　日 大学所在地 大学名 学長氏名　㊞		

注　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第六号様式（第五条第一項第二号）

修 学 資 金 貸 付 辞 退 届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

次のとおり修学資金の貸付けを辞退したいので届け出ます。

修学資金の種類	1　長期支援コース修学資金 2　ふるさと医師支援コース修学資金 3　産婦人科コース修学資金 （該当するものを〇で囲んでください。）	
辞退年月日	年　　月　　日	
辞退理由		
貸付けを受けた期間	年　　月から　　年　　月まで	箇月

（改正前）

第六号様式（第五条第一項第二号）

修 学 資 金 貸 付 辞 退 届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

次のとおり修学資金の貸付けを辞退したいので届け出ます。

修学資金の種類	1　長期支援コース修学資金 2　ふるさと医師支援コース修学資金 3　産婦人科コース修学資金 （該当するものを〇で囲んでください。）	
辞退年月日	年　　月　　日	
辞退理由		
貸付けを受けた期間	年　　月から　　年　　月まで	箇月

注　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第七号様式（第五条第一項第三号）

大　学　休　学（停　学）届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

次のとおり大学を休学する（停学の処分を受けた）ので届け出ます。

届　出　事　由	1　大学の休学 2　大学の停学 （該当するものを〇で囲んでください。）	
休学（停学）年月日	年　　月　　日	
休学（停学）期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで	
休学（停学）理由		
貸付けを受けた期間	年　　月から　　年　　月まで	箇月

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　　月　　日

大学所在地
大学名
学長氏名　　㊞

（改正前）

第七号様式（第五条第一項第三号）

大　学　休　学（停　学）届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

次のとおり大学を休学する（停学の処分を受けた）ので届け出ます。

届　出　事　由	1　大学の休学 2　大学の停学 （該当するものを〇で囲んでください。）	
休学（停学）年月日	年　　月　　日	
休学（停学）期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで	
休学（停学）理由		
貸付けを受けた期間	年　　月から　　年　　月まで	箇月
上記のとおり相違ないことを証明します。 年　　月　　日 大学所在地 大学名 学長氏名　　㊞		

注　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第八号様式（第五条第一項第四号）

大学復学（停学期間満了）届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

次のとおり大学に復学した（停学期間が満了した）ので届け出ます。

届　出　事　由	1　大学の復学 2　大学の停学期間の満了 （該当するものを〇で囲んでください。）
復学(停学期間満了)年月日	年　　月　　日
休学（停学）期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　　月　　日

大学所在地

大学名

学長氏名　　㊞

（改正前）

第八号様式（第五条第一項第四号）

大学復学（停学期間満了）届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

次のとおり大学に復学した（停学期間が満了した）ので届け出ます。

届　出　事　由	1　大学の復学 2　大学の停学期間の満了 （該当するものを〇で囲んでください。）
復学(停学期間満了)年月日	年　　月　　日
休学（停学）期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　　月　　日

大学所在地
大学名
学長氏名　　㊞

注　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第九号様式（第五条第一項第五号）

臨　床　研　修　開　始　等　届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

次のとおり臨床研修を開始（修了・再開）したので届け出ます。

届　出　事　由	1　臨床研修の開始 2　臨床研修の修了 3　臨床研修の再開 （該当するものを〇で囲んでください。）
開始（修了・再開） 年　　月　　日	年　　月　　日
上記のとおり相違ないことを証明します。 年　　月　　日 病院（診療所）所在地 病院（診療所）名 病院（診療所）長氏名　　㊞	

（改正前）

第九号様式（第五条第一項第五号）

臨　床　研　修　開　始　等　届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

次のとおり臨床研修を開始（修了・再開）したので届け出ます。

届　出　事　由	1　臨床研修の開始 2　臨床研修の修了 3　臨床研修の再開 （該当するものを〇で囲んでください。）
開始（修了・再開） 年　　月　　日	年　　月　　日
上記のとおり相違ないことを証明します。 年　　月　　日 病院（診療所）所在地 病院（診療所）名 病院（診療所）長氏名　　㊞	

注　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第十号様式（第五条第一項第六号）

臨　床　研　修　中　断　等　届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

次のとおり臨床研修を中断する（休止する・医師の免許を取得した年の４月中に臨床研修を開始しないこととする・退職する・１月を超える期間特定病院等で医師の業務に従事しないこととする）ので届け出ます。

届　出　事　由	１　臨床研修の中断 ２　臨床研修の休止 ３　医師の免許を取得した年の４月中に臨床研修を開始しないこととする ４　退職 ５　１月を超える期間医師の業務に従事しない （該当するものを〇で囲んでください。）
中断する（休止する・退職する・１月を超える期間医師の業務に従事しないこととする）年月日	年　　月　　日
中断する（休止する・医師の免許を取得した年の４月中に臨床研修を開始しないこととする・退職する・１月を超える期間医師の業務に従事しないこととする）理由	
※病院（診療所）長の証明	上記のとおり相違ないことを証明します。 年　　月　　日 病院（診療所）所在地 病院（診療所）名 病院（診療所）長氏名　　㊞

注　退職する場合にあっては、病院（診療所）長の証明は必要がないものとする。

（改正前）

第十号様式（第五条第一項第六号）

臨　床　研　修　中　断　等　届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

次のとおり臨床研修を中断する（休止する・医師の免許を取得した年の４月中に臨床研修を開始しないこととする・退職する・１月を超える期間特定病院等で医師の業務に従事しないこととする）ので届け出ます。

届　出　事　由	１　臨床研修の中断 ２　臨床研修の休止 ３　医師の免許を取得した年の４月中に臨床研修を開始しないこととする ４　退職 ５　１月を超える期間医師の業務に従事しない （該当するものを〇で囲んでください。）
中断する（休止する・退職する・１月を超える期間医師の業務に従事しないこととする）年月日	年　　月　　日
中断する（休止する・医師の免許を取得した年の４月中に臨床研修を開始しないこととする・退職する・１月を超える期間医師の業務に従事しないこととする）理由	
※病院（診療所）長の証明	上記のとおり相違ないことを証明します。 年　　月　　日 病院（診療所）所在地 病院（診療所）名 病院（診療所）長氏名　　㊞

注１　退職する場合にあっては、病院（診療所）長の証明は必要がないものとする。

２　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第十一号様式（第五条第二項）

借　受　人　死　亡　届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

（借受人の相続人）
住　所
氏　名

次のとおり借受人が死亡したので、届け出ます。

1　借受人氏名

2　死亡年月日　　年　　月　　日

3　貸付けを受けた修学資金の種類（該当するものを〇で囲んでください。）
（1）　長期支援コース修学資金
（2）　ふるさと医師支援コース修学資金
（3）　産婦人科コース修学資金

4　貸付けを受けた期間　　年　　月から　　年　　月まで

5　死　因

（改正前）

第十一号様式（第五条第二項）

借　受　人　死　亡　届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

（借受人の相続人）
住　所
氏　名　　㊞

次のとおり借受人が死亡したので、届け出ます。

1　借受人氏名

2　死亡年月日　　年　　月　　日

3　貸付けを受けた修学資金の種類（該当するものを〇で囲んでください。）
（1）　長期支援コース修学資金
（2）　ふるさと医師支援コース修学資金
（3）　産婦人科コース修学資金

4　貸付けを受けた期間　　年　　月から　　年　　月まで

5　死　因

（改正後）

第十二号様式（第六条）

医 師 業 務 従 事 開 始 届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

次のとおり医師の業務に従事したいので届け出ます。

勤務開始予定年月日	年　　月　　日
臨床研修を受け、又は勤務した病院又は診療所	
希 望 す る 診 療 科	

（改正前）

第十二号様式（第六条）

医　師　業　務　従　事　開　始　届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

次のとおり医師の業務に従事したいので届け出ます。

勤務開始予定年月日	年　　月　　日
臨床研修を受け、又は勤務した病院又は診療所	
希望する診療科	

注　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第十四号様式（第八条）

修 学 資 金 返 還 免 除 申 請 書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借　受　人　氏　名

（借受人の相続人氏名　　）

修学資金の貸付けを受けましたが、次のとおり返還を免除されるよう申請します。

<table>
<tr><td colspan="2">修 学 資 金 の 種 類</td><td colspan="3">1　長期支援コース修学資金
2　ふるさと医師支援コース修学資金
3　産婦人科コース修学資金
（該当するものを〇で囲んでください。）</td></tr>
<tr><td colspan="2">貸付けを受けた期間</td><td colspan="3">年　　月から　　年　　月まで</td></tr>
<tr><td colspan="2">貸　付　総　額</td><td colspan="3">円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">免除申請の内容</td><td>免 除 申 請 額</td><td colspan="3">円</td></tr>
<tr><td>免 除 申 請 理 由</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">直近の業務従事等の状況</td><td>診療科</td><td colspan="2"></td><td>業務従事等期間</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td>年　　月　　日から　　年　　月　　日まで</td></tr>
<tr><td>1月を超える期間医師の業務に従事しなかった期間</td><td>有　無</td><td colspan="2">年　　月　　日から　　年　　月　　日まで</td></tr>
<tr><td colspan="4">上記のとおり相違ないことを証明します。
年　　月　　日
病院（診療所）所在地
病院（診療所）名
病院（診療所）長氏名　　㊞</td></tr>
</table>

注　千葉県医師修学資金貸付条例第８条第１項第３号及び第３項の規定に該当する場合には、これらの規定に該当することを証する書類を添付すること。

（改正前）

第十四号様式（第八条）

修 学 資 金 返 還 免 除 申 請 書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借　受　人　氏　名　　㊞

（借受人の相続人氏名　　㊞）

修学資金の貸付けを受けましたが、次のとおり返還を免除されるよう申請します。

<table>
<tr><td colspan="3">修 学 資 金 の 種 類</td><td colspan="3">1　長期支援コース修学資金
2　ふるさと医師支援コース修学資金
3　産婦人科コース修学資金
（該当するものを〇で囲んでください。）</td></tr>
<tr><td colspan="3">貸付けを受けた期間</td><td colspan="3">年　　月から　　年　　月まで</td></tr>
<tr><td colspan="3">貸　付　総　額</td><td colspan="3">円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">免除申請の内容</td><td colspan="2">免 除 申 請 額</td><td colspan="3">円</td></tr>
<tr><td colspan="2">免 除 申 請 理 由</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">直近の業務従事等の状況</td><td>診療科</td><td colspan="2"></td><td colspan="3">業務従事等期間
年　月　日から　年　月　日まで</td></tr>
<tr><td colspan="2">1月を超える期間医師の業務に従事しなかった期間</td><td>有　無</td><td colspan="3">年　月　日から　年　月　日まで</td></tr>
<tr><td colspan="5">上記のとおり相違ないことを証明します。
年　月　日
病院（診療所）所在地
病院（診療所）名
病院（診療所）長氏名　　㊞</td></tr>
</table>

注

1　千葉県医師修学資金貸付条例第８条第１項第３号及び第３項の規定に該当する場合には、これらの規定に該当することを証する書類を添付すること。

2　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第十五号様式（第十条）

修 学 資 金 返 還 猶 予 申 請 書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

修学資金の貸付けを受けましたが、次のとおり返還を猶予されるよう申請します。

<table>
<tr><td colspan="2">修 学 資 金 の 種 類</td><td colspan="2">1　長期支援コース修学資金
2　ふるさと医師支援コース修学資金
3　産婦人科コース修学資金
（該当するものを〇で囲んでください。）</td></tr>
<tr><td colspan="2">貸付けを受けた期間</td><td colspan="2">年　　月から　　年　　月まで</td></tr>
<tr><td rowspan="2">猶予申請の内容</td><td>猶 予 申 請 額</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td>猶 予 申 請 理 由</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">業務従事等の状況</td><td colspan="2">業務従事（修学・研修）</td><td>業務（修学・研修）内容等</td></tr>
<tr><td colspan="2">年　月から　　年　月まで</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">上記のとおり相違ないことを証明します。
年　　月　　日
大学（病院又は診療所）所在地
大学（病院又は診療所）名
学長（病院長又は診療所長）氏名　　㊞</td></tr>
</table>

注　千葉県医師修学資金貸付条例第９条第３号の規定に該当する場合には、同号に規定する返還ができなくなったことを証する書類を添付すること。

（改正前）

第十五号様式（第十条）

修 学 資 金 返 還 猶 予 申 請 書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

修学資金の貸付けを受けましたが、次のとおり返還を猶予されるよう申請します。

<table>
<tr><td colspan="2">修 学 資 金 の 種 類</td><td colspan="2">1　長期支援コース修学資金
2　ふるさと医師支援コース修学資金
3　産婦人科コース修学資金
（該当するものを〇で囲んでください。）</td></tr>
<tr><td colspan="2">貸付けを受けた期間</td><td colspan="2">年　　月から　　年　　月まで</td></tr>
<tr><td rowspan="2">猶予申請の内容</td><td>猶 予 申 請 額</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td>猶 予 申 請 理 由</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">業務従事等の状況</td><td colspan="2">業務従事（修学・研修）</td><td>業務（修学・研修）内容等</td></tr>
<tr><td colspan="2">年　　月から　　年　　月まで</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">上記のとおり相違ないことを証明します。
年　　月　　日
大学（病院又は診療所）所在地
大学（病院又は診療所）名
学長（病院長又は診療所長）氏名　　㊞</td></tr>
</table>

注

1　千葉県医師修学資金貸付条例第９条第３号の規定に該当する場合には、同号に規定する返還ができなくなったことを証する書類を添付すること。

2　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第十六号様式（第十一条）

延 滞 利 子 減 免 申 請 書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

次のとおり延滞利子の減免を受けたいので申請します。

1　減免申請額　　金　　円

2　修学資金の種類（該当するものを〇で囲んでください。）

（1）　長期支援コース修学資金

（2）　ふるさと医師支援コース修学資金

（3）　産婦人科コース修学資金

3　減免申請理由

4　返還期日　　年　　月　　日

5　貸付けを受けた期間　　年　　月から　　年　　月まで

（改正前）

第十六号様式（第十一条）

延　滞　利　子　減　免　申　請　書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

次のとおり延滞利子の減免を受けたいので申請します。

1　減免申請額　　金　　円

2　修学資金の種類（該当するものを〇で囲んでください。）

（1）　長期支援コース修学資金

（2）　ふるさと医師支援コース修学資金

（3）　産婦人科コース修学資金

3　減免申請理由

4　返還期日　　年　　月　　日

5　貸付けを受けた期間　　年　　月から　　年　　月まで

注　借受人は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

（改正後）

第十八号様式（第十三条第一項）

現　況　報　告　書

年　月　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

次のとおり　　年４月１日現在の状況を報告します。

１　現住所

住　所	〒 電話　（　）

２　大学、研修病院、勤務先等

所在地	〒 電話　（　）
名　称	
業務の内容等	

３　連帯保証人

氏　名	
住　所	〒 電話　（　）
氏　名	
住　所	〒 電話　（　）

（改正前）

第十八号様式（第十三条第一項）

現　況　報　告　書

年　月　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

次のとおり　　年４月１日現在の状況を報告します。

１　現住所

住　所	〒 電話　（　）

２　大学、研修病院、勤務先等

所在地	〒 電話　（　）
名　称	
業務の内容等	

３　連帯保証人

氏　名	
住　所	〒 電話　（　）
氏　名	
住　所	〒 電話　（　）

（改正後）

第二十号様式（第十四条）

氏　名（住　所）変　更　届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名

次のとおり氏名（住所）を変更したので届け出ます。

1　新事項

住　　所	〒 電話　　（　　）
氏　　名	

2　旧事項

住　　所	〒 電話　　（　　）
氏　　名	

3　変更の理由

4　変更年月日　　年　　月　　日

（改正前）

第二十号様式（第十四条）

氏　名（住　所）変　更　届

年　　月　　日

千葉県知事　　様

借受人氏名　　㊞

次のとおり氏名（住所）を変更したので届け出ます。

1　新事項

住　　所	〒 電話　　（　　）
氏　　名	

2　旧事項

住　　所	〒 電話　　（　　）
氏　　名	

3　変更の理由

4　変更年月日　　年　　月　　日