

# 記入例

様式第5号（第8条、第9条関係）

歯科衛生士就職準備金返還免除申請書			
令和 年 月 日			
千葉県歯科医師会長 様			
申請者		氏名	ちば はなこ 千葉 花子
		住所	〒261- 千葉市美浜区 32-
貸付決定番号		令和2 年度 第 1 号	
歯科衛生士免許の 内容を記載すること	種別	歯科衛生士	
	取得年月日	令和3 年 3 月 31 日	
	番号	第 216 号	
貸付額	350,000 円	免除申請額	350,000 円
申請の理由	(例)歯科衛生士として就業を継続することが困難な疾病が発覚、 長期入院・療養が必要なため。		
卒業後の就業状況	期間	診療所名	
	R3 年 4 月 1 日から R4 年 3 月 31 日まで	歯科医院	

- 注 1 次に掲げる証明書等を添付すること。
- (1) 診療所長の発行する就業期間の証明書
  - (2) 死亡、離職、災害、疾病等にあつては、その状況を証明する書類
- 2 用紙の大きさは、日本工業規格A4 とすること。