

歯科衛生士就職準備金 辞退届出書	
年 月 日	
千葉県歯科医師会長 様	
届出者	ふり がな 氏 名 ① 住 所 あなた (借受人本人) の署名・捺印 学校名
連 帯 保 証 人 (1) 本 人	ふり がな 氏 名 ① 住 所 連帯保証人 (1) 本人 の署名・捺印
連 帯 保 証 人 (2) 本 人	ふり がな 氏 名 ① 住 所 連帯保証人 (2) 本人 の署名・捺印
貸付決定番号	年度 第 号
辞 退 理 由	あなた (借受人本人) 記入欄

注 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4 とすること。