様式第９号（第９条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　　　　 号

　　年　　月　　日

申請者

　住所

　氏名　　　　　　　　　　　　　様

　 　　　　　　　　　　　　　　　日南町長

日南町介護福祉人材育成奨学資金等返還免除決定通知書

　　年　　月　　日付で申請がありました介護福祉人材育成奨学資金等返還免除につきましては、日南町介護福祉人材育成奨学資金等貸与事業実施要綱第９条の規定により、返還免除を決定し通知します。

記

１ 名　　　　　　称 　 日南町介護福祉人材育成奨学資金等の返還免除

２　返還免除決定番号　 　第　　　　　 　　　　号

３　返還免除総額　 　金　　　　　　 　　 円

４　返還免除理由