

別記第15号様式（第14条関係）

## 熊本県医師修学資金貸与辞退申出書

年 月 日

熊本県知事 様

申出者 住所

氏名

熊本県医師修学資金の貸与を辞退したいので、熊本県医師修学資金貸与条例施行規則第14条第1項の規定により、次のとおり申し出ます。

貸与を受けた者の住所	
貸与を受けた者の氏名	
貸与を辞退する月	年 月分から
辞退の理由	