

辞 退 届 出 書

年 月 日

今治市医師会長 様

年 月 日付、貸付決定番号（ 年度 第 号）にて貸与決定通知を受けた授業料の貸与について、下記により辞退します。

記

申 請 者	住 所	
	氏 名	印

連帯保証人	住 所	
	氏 名	印

保 証 人	住 所	
	氏 名	印

辞 退 す る 時 期 年 月 日から

辞 退 す る 理 由

注 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。