

記入例（返還猶予決定期間中に返還となったが、福島県内で3年以上理学療法士等として従事した場合）

様式第7号(第7条関係)

(表)

理学療法士等修学資金返還債務免除申請書

複数ある場合は全て記入してください。不明な場合はお問い合わせください。

福島県知事

申請者が自署してください。  
電話番号は日中連絡がつく携帯電話などにしてください。

貸与決定番号 第29〇〇〇号、第30〇〇〇号  
申請者 住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地  
氏名 **福島 桃子**  
電話〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇

下記のとおり理学療法士等修学資金の返還の免除を受けたいので、別紙証明書類を添えて申請します。

記

貸与を受けた時の学校等の名称	〇〇医療専門学校
貸与を受けた期間	平成〇〇年〇月から 令和〇年〇月まで
貸与を受けた金額	〇, 〇〇〇, 〇〇〇円
返還免除を希望する金額	〇〇〇, 〇〇〇円 年 月分から 年 月まで
該 当 事 項	1 学校等を卒業した後2年以内に県内の施設において理学療法士等の業務に従事し、引き続き当該業務に従事したため(条例第6条第1号に該当)
	2 1の期間中に業務上の事由により、当該業務を継続することができなくなったため(条例第6条第2号に該当)
	3 学校等を卒業した後2年以上当該業務に従事し、引き続き3年以上当該業務に従事したため(条例第7条第1号に該当)
	4 心身の故障その他やむを得ない事由により、貸与を受けた修学資金を返還することができなくなったため(条例第7条第2号に該当)
説 明	(4の具体的理由)

不明な場合はお問い合わせください。

例；必要勤務期間が 4 年半であったが、3 年間で退職し、福島県外に就職し返還となった場合。(貸与総額 120 万)  
必要勤務日数⇒365 日×4 年+183 日(半年)=1,643 日  
県内勤務日数⇒365 日×3 年=1,095 日  
免除額⇒120 万(貸与総額)×1,095 日(県内勤務日数)÷1,643 日(必要勤務日数)=**799,800 円**(100 円未満四捨五入)

3 番に〇をしてください。

