様式第８号（第12条関係）

黒　病　第　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　　様

黒部市長　　　　　　　　　　　印

黒部市民病院奨学金返還免除決定通知書

　　　　　年　　月　　日付けで申請のあった返還免除の申請については、下記のとおり決定したので通知します。

記

返還免除決定額　　　金　　　　　　　　　　　　円