

現 況 届

年 月 日

石川県知事 様

決定番号	第 号
------	-----

届出者

住 所

氏 名

印

石川県地域医療支援医師修学資金貸与条例施行規則第12条第3項の規定により、  
年4月1日における就学又は就業の状況について、次のとおり届け出ます。

就学又は 就業の状況	1 大学(大学院)(名称 )に在学中 2 医療機関( 指定医療機関 その他(名称 )) に勤務中 3 医療機関(名称 )において臨床研修中 4 その他( )
備 考	

備考 「就学又は就業の状況」欄は、該当する番号に 印を付してください。