**簡 易 書 留**

〒523-0082

滋賀県近江八幡市土田町1379番地

近江八幡市立総合医療センター

**申請書類　在中**

総務課　修学資金担当者　宛

　　　　**破線で切り取り、封筒に貼付して送付して下さい。**