

様式第 1 号（第 6 条関係）

看護師等奨学資金貸与申請書

年 月 日

宇和島市病院事業管理者 様

申請者 氏名 ㊟

保護者 氏名 ㊟
(申請者が未成年の場合)

下記のとおり看護師等奨学資金の貸与を受けたいので宇和島市病院局看護師等奨学資金貸与規程第 6 条の規定により申請します。

記

| | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------|-----------|------------|----------------|--|
| 本人 | 住 所 | 〒 | | 氏 名 | | |
| | | TEL () - | | 生年月日 | | |
| | 入学 (予定) 養成施設 | 所在地 | 〒 | | 現在学年 | |
| | | | TEL () - | | 入学 (予定) 年月日 | |
| | 名称 | | | 卒業見込年月 | | |
| 貸与の種類 | | 1 自宅 2 自宅以外 | | | | |
| 希望貸与期間 | | | | | | |
| 卒業後の就職 意思 | | | | | | |
| 連 帯 保 証 人 | 住 所 | 〒 | | 本人との 続柄 | | |
| | | TEL () - | | 職 業 | | |
| | 氏 名 | | | 印 | 生年月日 | |
| | 住 所 | 〒 | | 本人との 続柄 | | |
| TEL () - | | 職 業 | | | | |
| 氏 名 | | | 印 | 生年月日 | | |

(注 1) 連帯保証人のうち、原則として 1 人は同居の親族（申請者が未成年の場合は保護者）とし、他の 1 人は別世帯及び別住所の独立した生計を営む者とする事。

(注 2) 連帯保証人の印は、印鑑登録証明書を添付のうえ、印鑑登録しているものを押印すること。