別記

様式第１号（第２条関係）

（表）

看護師等修学資金貸付申請書

年　　月　　日

　　銚子市長　　　　　　　　　　様

申請者（本人）氏名　　　　　　　　印

　　修学資金の貸付けを受けたいので、銚子市看護師等修学資金貸付条例第４条第１項（同条例第１５条において準用する場合を含む。）の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 修学資金の種類及び貸付申請額 | | □　銚子市内医療機関勤務看護師等修学資金　　　　　月額　　　　　　 円  □　銚子市立病院勤務看護師等修学資金　　　　　　　月額　　　　　　 円 | | | | | | | | | | | | |
| 貸付期間 | | 年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで | | | | | | | | | | | | |
| 申請者本人 | ふりがな | |  | | | | 生年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| 氏名 | |  | | | |
| 年齢 | | 満　　　歳 | | | 性別 | | 男・女 |
| 本籍 | |  | | | | | | | | | | | |
| 現住所  及び連絡先 | | 〒（　　　　　　　　）  電話番号（　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| 帰省先住所及び連絡先 | | 〒（　　　　　　　　）  　電話番号（　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| 看護師等養成施設の名称等 | 名称 | |  | | | | | | | | | | | |
| 学部・学科等 | | 学部　　　　学科 | | | | | | | | 学年 | | 年 | |
| 所在地 | | 〒（　　　　　　　　）  電話番号（　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| 入学年月 | | 年　　　　月 | | | 卒業見込年月 | | | | 年　　　　月 | | | | |
| 家族の状況 | ふりがな  氏名 | | 続柄 | 年齢 | 職業 | | | 勤務先 | | 住　　　　　所 | | | | |
|  | |  |  |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  |  | | |  | |  | |  | | |

（裏）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保証人 | ふりがな |  | | | 生年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| 氏名 | 印 | | |
| 年齢 | 満　　　歳 | | | 性別 | | 男・女 |
| 本籍 |  | | | | | | 続柄 | |  | |
| 現住所及び連絡先 | 〒（　　　　　　　　）  電話番号（　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 職業 |  | 年収(税込み) | | | |  | | | | |
| 勤務先 |  | | | | | | | | | |
| 保証人 | ふりがな |  | | | 生年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| 氏名 | 印 | | |
| 年齢 | 満　　　歳 | | | 性別 | | 男・女 |
| 本籍 |  | | | | | | 続柄 | |  | |
| 現住所及び連絡先 | 〒（　　　　　　　　）  電話番号（　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 職業 |  | 年収（税込み） | | | |  | | | | |
| 勤務先 |  | | | | | | | | | |
| 申請の理由 | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 他の奨学金等を受けている場合は、その名称 | | | |  | | | | | | | |

　　（申請者が未成年者である場合）

上記の申請について同意します。

親権を行う者又は未成年後見人　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印鑑証明書添付）