

様式第1号(第2条関係)

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付申請書

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

年 月 日

申請者

住 所 _____
氏 名 _____ 印
生年月日 _____

親権者(申請者が未成年の場合)

住 所 _____
氏 名 _____ 印
申請者との続柄 ()

修学資金の貸付けについて、下記のとおり申請します。

記

1 在学する養成施設

名 称 _____
所 在 地 _____
課 程 _____ 学 年 _____
入学年月日 _____ 卒業予定年月日 _____

2 貸付申請金額 円(月額 50,000円× 箇月)

3 貸付申請期間 年 月分から 年 月分まで(箇月分)

(申請理由等)

(看護師を目指した理由)
(この修学資金貸付制度を利用しようとする理由)

【添付書類】

履歴書(様式第2号)、家族状況調書(様式第3号)、養成施設の長の推薦書(様式第4号)及び養成施設の在学証明書又は入学する手続を終えた者であることを証する書類

履 歴 書

年 月 日現在

ふりがな			写真貼付 縦4cm×横3cm (裏面に氏名記入)
氏 名			
年 月 日生 (満 歳)		男・女	
ふりがな			
住 所	〒(—)		
T E L	(自宅)	(携帯)	
E - m a i l			
ふりがな			TEL
連 絡 先	〒(—) ※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入		

年	月	学歴(中学校以上)・職歴など(項目別にまとめて書くこと)

記入上の注意

- 1 鉛筆以外の青又は黒の筆記用具で記入すること。
- 2 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書くこと。

様式第3号(第2条関係)

家族状況調書

1 申請者

住 所	
氏 名	
養 成 施 設 名	

2 家族の状況

[illegible]

様式第4号(第2条関係)

推 薦 書

年 月 日

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

本 籍

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日 生

入学年月 年 月

卒業予定年月 年 月

在学年 第 学年

推薦順位 第 位

※2人以上の推薦の場合は、推薦順位を記載して下さい。

上記の者は、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例に基づく修学資金の借受者として適当と認められるので推薦します。

なお、上記の者について、修学資金の貸付が決定された後、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例第8条第1号又は第2号のいずれかに該当することとなったときは、遅滞なく、その旨を届け出ることを確約いたします。

養成施設名

施設長氏名

印