

別 記

第1号様式

看護師等修学資金貸付申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 成田市長

住民票の住所を記入

住 所 成田市赤坂 1-3-1

申請者 氏 名 成 田 花 子 印

電話番号 〇〇〇-△△△△-〇〇〇

日中連絡がとれる電話番号

看護師等修学資金の貸付けを受けたいので、下記のとおり申請します。
なお、看護師等修学資金の貸付けを受けた場合は、看護学校等を卒業後、
田市内の病院において看護師等の業務に従事します。

申請者印は請求書等の捺印にも使用しますので
紛失等無いようご注意ください

記

申請者	フリガナ	カタ ハコ	生年	平成〇年〇月〇日		
	氏名	成田 花子	月日			
在学する 看護学校等	所在地	〇〇県〇〇市〇〇123番地 電話番号 〇〇-〇〇-〇〇				
	名称	〇〇〇看護学校				
貸付 申請額	月額 〇〇,〇〇〇 円					
貸付 申請期間	〇〇年〇〇月から〇〇年〇月まで 申請月から卒業まで。遡って申請出来ません					
連帯 保証人	住所	〇〇県〇〇市〇〇123番地				
	フリガナ	カタ タロウ	生年	昭和〇年〇月〇日		
	氏名	成田 太郎	月日			
	電話番号	〇〇-〇〇	職業	〇〇〇	申請者 との関係	父
連帯 保証人	住所	〇〇県〇〇市〇〇456番地				
	フリガナ	カタ ジロウ	生年	昭和〇年〇月〇日		
	氏名	成田 二郎	月日			
	電話番号	〇〇-〇〇	職業	〇〇〇	申請者 との関係	叔父

※※フリクションボールペン、修正テープは使用不可