

下呂市看護師等修学資金貸与申請書

年 月 日

下呂市長 様

申請者(本人)氏名

看護師等修学資金の貸与を受けたいので、下呂市看護師等修学資金貸与条例第 5 条の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、貸与を受けることとなったときは、同条例及び下呂市看護師等修学資金貸与規則を遵守し、同条例に規定する必要勤務期間、看護師として市内に就職し、業務に従事することを誓約します。

本 人	ふりがな					
	氏 名					
	生年月日及び年齢	年 月 日（満 歳）				
	看護師等養成所名	所属する学年				
	現住所及び電話番号	〒 () -				
	帰省先住所及び電話番号	〒 () -				
連 帯 保 証 人	(ふりがな) 氏 名	() 印	生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)		
	現住所及び 電話番号	〒 () -			続柄	
	職 業		年 収	円		
	(ふりがな) 氏 名	() 印	生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)		
	現住所及び 電話番号	〒 () -			続柄	
	職 業		年 収	円		

添付書類

- 1 在学証明書
- 2 下呂市看護師等修学資金貸与者推薦書（様式第 2 号）
- 3 申請者の戸籍抄本又はこれに代わる書類
- 4 連帯保証人の所得証明書
- 5 連帯保証人の印鑑登録証明書
- 6 その他市長が必要と認める書類