

看護学生就学資金貸付申請書

令和 年 月 日

公益財団法人仙台市医療センター

代表理事 殿

フリガナ 氏 名 印

就学資金の貸付を受けたいので、看護学生就学資金貸付規程第5条の規程により関係書類を添えて申請します。

申請者に関する事項			
本 籍			
現 住 所	(〒 -)		
生 年 月 日		電 話	- -
学校の所在地			
学 校 名 称			
学 年			
年 月	学 歴 ・ 職 歴		

家 族 の 状 況						
氏 名	続柄	年 齢	職 業 (勤 務 先)	年 収 (税 込)	同居別居	備 考
				円		
				円		
				円		
				円		
				円		

貸 付 に 関 す る 事 項	
貸 付 申 請 額	月 額 円
貸 付 期 間	令和 年 月 から 令和 年 月 まで
貸 付 を 必 要 と す る 理 由	
他 の 就 学 資 金 の 貸 付 状 況	受けている ・ 受けていない (受けている場合：名称 金額 円)
振 込 口 座 (本 人 名 義)	銀行 支店 当座 ・ 普通 口座番号 ※ゆうちょ銀行の場合には、下記(記号・番号)もご記入下さい。 記号 番号

連 帯 保 証 人

貸付を受ける就学資金については、本人と連帯にて債務を負担します。

本 籍			
現 住 所			
氏 名	印		
生 年 月 日		電 話	- -
申請者との続柄			
職 業			
年 収 (税 込)	円 (農 業 は 耕 作 面 積 町 反)		

本 籍			
現 住 所			
氏 名	印		
生 年 月 日		電 話	- -
申請者との続柄			
職 業			
年 収 (税 込)	円 (農 業 は 耕 作 面 積 町 反)		