別記

第１号様式（第５条関係）

修学資金貸付申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月額　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | |
| 貸付期間及び貸付申請額 | | | 年　　　月から　　　　　年　　　月まで  　総額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | |
| 本  人 | ふりがな |  | | 養成所名等 | 所属する学年　　　年 |
| 氏　　名 |  | |
| 生年月日  及び年齢 | 年　　 月　　 日  （満　　　歳） | |
| 入学年月 | 年　　　　月 | | 卒業予定  年　　月 | 年　　　　月 |
| 現住所及び  電話番号 | 〒  （　　　）　　－　　　　　　　　携帯電話　　　－　　　－ | | | |
| 帰省先住所  及び電話番号 | 〒  （　　　）　　－ | | | |
| メール  アドレス | 携帯メール：  ＰＣメール： | | | |
| 添　付　書　類 | | １　在学証明書  ２　看護師養成所又は准看護師養成所の長の推薦書（第２号様式）  ３　戸籍抄本  ４　連帯保証人の印鑑証明書（※連帯保証人欄の㊞と同様）  ５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 上記のとおり、岐阜県看護学生修学資金の貸付けを受けたいので申請します。  なお、私は、将来、岐阜県内において保健師、助産師又は看護師の業務（准看護師養成所に在学する者にあっては、保健師、助産師、看護師又は准看護師の業務）に従事する意思があることを申し添えます。  　　　　　　年　　月　　日  申請者氏名  岐阜県知事　様 | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 上記の申請者が貸付けを受ける岐阜県看護学生修学資金の返還債務については、本人と連帯して履行することを保証します。  　なお、破産宣告は受けておりません。  　　　　　　年　　月　　日  　　岐阜県知事　様 | | | | |
| 連  帯  保  証  人 | 住　　所 |  | 電話番号  （自宅） |  |
| 氏　　名 | ㊞ | 生年月日  及び年齢 | 年　　月　　日  （満　　　歳） |
| 職　　業 |  | 本人との  続　　柄 |  |
| 住　　所 |  | 電話番号  （自宅） |  |
| 氏　　名 | ㊞ | 生年月日  及び年齢 | 年　　月　　日  （満　　　歳） |
| 職　　業 |  | 本人との  続　　柄 |  |