

様式第 4 号（第 7 条関係）

年 月 日

浜田市長 様

申請者氏名 (※)

※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

浜田市看護学校等学生修学資金貸付申請書

修学資金の貸付けを受けたいので、浜田市看護学校等学生修学資金貸付規則第 7 条の規定により申請します。

なお、貸付けの決定を受けたときは、同規則を遵守し、市内の医療機関等において所定の期間看護職に従事することを誓います。

また、私の修学状況等の確認のために必要があるときは、市長が看護学校等に対し、修学状況等について報告を求めることに同意します。

本人	(ふりがな) 氏 名			
	生 年 月 日		年 齢	満 歳
	現 住 所	〒	電話番号	
貸付月額	月額 円			
法定代理人	私は、 がこの申請をすること（修学資金の貸付けを受けること）に同意します。 住所 氏名 (※) ※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。 電話番号 ※ 申請者が未成年者である場合のみ記入してください。			