

(貸与申請者用)

様式第1号(第2条関係)

年 月 日

(あて先)小松市長

貸与申請者

住所

(フリガナ)

氏名

電話番号

小松市看護師等修学資金貸与申請書

看護師等修学資金の貸与を受けたいので、小松市看護師等修学資金貸与条例施行規則第2条の規定により、次のとおり申請します。

貸与を受けようとする金額(月額)		円
貸与を受けようとする期間	年 月から	年 月まで
貸与申請者	生年月日	年 月 日生
	学歴	年 月 中学校卒業 年 月 卒業
	従事予定職種	
	養成施設名等	名称 (学科 学年) 所在地 入学年月日 年 月 日入学 卒業予定年月 年 月卒業予定

連帯保証人	住所等	〒					
	(フリガナ) 氏名 生年月日	電話番号					
	本人との続柄	年 月 日生					
	職業 勤務先						
	年所得額	円					
貸与申請者の家族の状況	氏名	続柄	年齢	同居・別居の別	勤務先 職業	年所得額	備考

※ 必要書類を添付すること。