

記載例

奨学資金を受けられる方へ

下記事項を記入してください。

フリガナ	ヤクモ イチロウ
氏名	八雲 一郎 ※申請する学生本人の氏名を記入して下さい。
学業先での住所	<p>〒〇〇〇-〇〇〇〇</p> <p>学生本人が居住する住所又は居住予定の住所を記入して下さい。</p> <p>Tel : 居住先の電話番号又は携帯電話番号</p>
保護者の住所	<p>〒〇〇〇-〇〇〇〇</p> <p>保護者が居住している住所を記入して下さい。</p>
氏名	<p>Tel : 居住先の電話番号又は携帯電話番号</p> <p>氏名 : 八雲 太郎</p>
奨学資金 受取口座 (本人名義)	<p>銀行名 必ず学生本人名義の口座を記入して下さい。</p> <p>支店名 支店名を忘れずに記入して下さい。</p> <p>口座種別 : 普通 預金 口座番号 : 0000001</p> <p>口座名義 (本人名義) : 八雲 一郎</p>

●提出書類

1. 申請書
2. 誓約書
3. 家族調書
4. 健康診断書
5. 同意書
6. 在学証明書または、入学通知書 (合格通知書)

記載例

様式第1号(第2条関係)

奨学金貸付申請書

写真貼付

本人	氏名	八雲一郎 (印)		
	生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日生		
	現住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇※番地まで記入して下さい。		入学予定校(合格)
	本籍	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇※番地まで記入して下さい。		決定・未決定
	奨学金希望金額	助産師100,000円 看護師60,000円 准看護師30,000円 のいずれかを記入下さい。	円	期間
保護者	氏名	八雲太郎 (印)	本人との続柄	父
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日生	現住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇※番地まで記入して下さい。
	職業	地方公務員	勤務先	八雲町役場
連帯保証人	氏名	八雲太郎 (印)	本人との続柄	父
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日生	現住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇※番地まで記入して下さい。
	職業	地方公務員	勤務先	八雲町役場
連帯保証人	氏名	二海次郎 (印)	本人との続柄	叔父
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日生	現住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇※番地まで記入して下さい。
	職業	会社員	勤務先	〇〇〇〇会社

八雲町病院奨学金貸付条例による奨学生を志願します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

氏名 八雲一郎 (印)

八雲町長 岩村克詔 様

※申請者が未成年者の場合は、連帯保証人のうち1人は、法定代理人（保護者）とすること。

記載例

様式第3号(第2条関係)

家 族 調 書

		続柄	氏 名	年齢	職業	月収	参考事項	
		本人	八 雲 一 郎	00	学生	なし		
家 族 欄	同一生計内において生活している同居家族	父	八 雲 太 郎	00	地方公務員	000,000円		
		母	八 雲 花 子	00	主婦	000,000円	パート	
		弟	八 雲 二 郎	00	学生	なし		

上記のとおり相違ありません。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

氏 名 八 雲 一 郎 印

八雲町長 岩 村 克 詔 様

記載例

様式第4号(第2条関係)

健康診断書

※この様式により、最寄りの医療機関で受診されるようお願いいたします。

氏名

生年月日 年 月 日生

身長	cm	主な既往症	
体重	kg	ツベルクリン反応	
胸囲	cm	レントゲン 検査	
栄養			
胸部その他 理学的 所見			

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日

医師氏名

Ⓔ

八雲町長 岩村克詔 様

記載例

同意書

今般八雲総合病院奨学資金の貸付けを受けるにあたり、下記の事項について同意いたします。

記

1. 助産師、看護師又は准看護師の養成施設在学中に留年した場合、留年したその年の奨学金の貸付けは出来ないこと。
2. 助産師、看護師又は准看護師の資格試験に2度不合格の場合は、貸付けを受けた奨学金及び利息の全部を返還すること。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

八雲町長 岩村克詔 様

申請者 住所 ○○○○○○○○○○○○○○
氏名 八雲一郎 ⑩

保護者 住所 ○○○○○○○○○○○○○○
氏名 八雲太郎 ⑩