

様式第1号（第2条関係）

奨学金貸与申請書

平成 年 月 日

北播磨総合医療センター企業団
企業長

様

申請者 氏名 ㊟

保護者 氏名 ㊟

看護大学等又は看護系大学院で修学するため、北播磨総合医療センター企業団奨学金貸与条例第4条第1項及び同条例施行規程第2条の規定に基づき、必要書類を添えて次のとおり申請します。

申請者	ふりがな		性別	男・女
	氏名			
	生年月日	昭和 平成 年 月 日生	年齢	歳
	現住所 電話番号	〒 - 電話番号 ()		
	帰省先住所 電話番号	〒 - 電話番号 ()		
	看護大学等又は看護系大学院の名称		学年	年
貸与申請期間	平成 年 月～ 年 月	希望月額	万円	
振込先金融機関名 (支店名等を含む。)		口座番号		

<記入上の注意事項>

- (1) 申請者が未成年の場合は、「保護者」欄にもご記入ください。
- (2) 「年齢」欄には、申請日現在の満年齢をご記入ください。
- (3) 「希望月額」欄には、現時点での希望額をご記入ください。貸与月額は、定められた範囲内で申請により変更することができます。
- (4) 振込先金融機関は、申請者本人の口座に限ります。

<添付書類>

- (1) 誓約書（様式第2号）
- (2) 連帯保証人届（様式第3号）
- (3) 履歴書（所定様式）
- (4) 看護大学等又は看護系大学院の在学証明書又はこれに準ずる証明書
- (5) 学業成績証明書（前年度末のもの）