様式第１号 (第３条関係)

南砺市看護学生等修学資金等貸与申請書

年　　月　　日

（宛先）南砺市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

修学資金等の貸与を受けたいので、南砺市看護学生等修学資金等貸与条例施行規則第３条の規定により関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 貸与の対象者要件 | □南砺市看護学生等修学資金等貸与条例第４条第１項に規定する貸与要件を満たしている。 | | | |
| 資金区分 | □修学資金　　□活躍応援資金（加算の有無： 有 ・ 無 ） | | | |
| 修学区分  ※修学資金の場合のみ記入 | □養成施設等への入学　　□他の養成施設等への進学等 | | | |
| 職種区分 | ☐　薬剤師　　☐　看護師　　□保健師 | | | |
| 貸与希望期間  ※修学資金の場合のみ記入 | 年　　月　　から　　　年　　月　　まで | | | |
| 富山県看護学生修学資金の活用 | あり・　なし | 月額貸与額 | 円／月 | |
| 申請者（本人） | 本籍 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | | |
| 連絡先 |  | | |
| 養成施設等入学年月日及び卒業見込年月日 | 年　　月　　日　　入学  年　　月　　日　　卒業見込 | | |
| 連帯保証人１ | 住所 | 〒 | | |
| 氏名及び年齢 | (　　歳) | | |
| 連絡先 |  | | |
| 本人との関係 |  | 職業 |  |
| 連帯保証人２ | 住所 | 〒 | | |
| 氏名及び年齢 | (　　歳) | | |
| 連絡先 |  | | |
| 本人との関係 |  | 職業 |  |