

記入例

- ・消せるボールペンは使用しないでください。
- ・訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引きその上に実印を押印し、余白に訂正内容を記入してください。

同意書

高知県知事 様

私は、下記のことを条件として、高知県が私個人の情報を提供することに同意します。

記

- 提供目的：地域枠等高知県医師養成奨学貸付金の借受者に対するキャリア形成支援及び償還のためのフォローアップ
- 提供情報：借受者個人の氏名、生年月日、性別、出身地、大学名、入学及び卒業年度、連絡先、申請内容、借受実績、勤務先医療機関または在籍大学名
- 提供期間：貸与決定から償還終了まで
- 提供先：高知大学医学部、高知地域医療支援センター、高知医療再生機構、勤務先医療機関

令和×年×月×日

申請日と同じかそれ以降の日を記入してください。

同意者（借受者本人）

住 所 高知県南国市岡豊町×××番地ルルルウ入203号

氏 名 高知 奨学 (印) 実印

電話番号（日常的に連絡の取れるもの）

080-9999-XXXX

メールアドレス（日常的に連絡の取れるもの）

ishiyousei@ishi.dr.jp