

高知県知事 様

和曆

年 月 日

[illegible]

住民票 住所	都・道 府・県										
氏 名									印		
電話番号											

高知県看護師等養成奨学金貸付け条例第2条第1項の規定に基づき奨学金の貸付けを受けたいので、次のとおり高知県看護師等養成奨学金貸付け条例施行規則第3条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。

貸付け申請額	月額				円										
貸付け申請期間 ※和暦			年		月	～					年		月		
ふりがな															
氏 名															
生年月日 ※和暦			年		月		日								
本 籍	都・道府・県														
郵便番号	〒														
現 住 所	都・道府・県														
在 学 する 養 成 施 設	名称														
	所在地	都・道府・県													
入 学 年 月 日			年		月		日								
卒業予定年月			年		月										

_____年_____月_____日

[illegible][illegible]

- 注 1 申請者が未成年である場合は、親権者又は未成年後見人が連署してください。
2 この申請書に押印した申請者、親権者又は未成年後見人及び連帯保証人の印鑑について、市町村長の証明書添えてください。
3 この申請書には、身上調査(別記第2号様式)、戸籍抄本、誓約書(別記第3号様式)、在学する養成施設の在学証明書、在学する養成施設の長(大学)のとき、大学又は学部若しくは学科の長の推薦書並びに申請者の属する世帯の収入を証明する所得証明書及び連帯保証人の収入を証明する所得証明書を添えてください。