

申請日

令	和			年			月			日
---	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---

高知県知事 様

看護師等養成奨学金貸付け申請書

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			0	0	0	円										
貸付け申請期間	令	和			年			月	～	令	和			年			月
ふりがな	姓と名の間は1マス空けて記入してください。																
氏名																	
電話番号(携帯)																	
生年月日	昭・平	令			年			月			日						
郵便番号	〒																
現在住んでいる住所	都・道 府・県																
本籍	都・道 府・県																
在学する養成施設	名称																
	所在地	都・道 府・県															
印鑑登録証明の印鑑を押印してください。 (訂正印も同様)																	
入学年月日	令	和			年			月			日						
卒業予定年月	令	和			年			月			日						

親権者又は未成年後見人

現在住んでいる住所	都・道															
氏名	18歳以上は成年のため、親権者又は未成年後見人についての欄は記入不要です。															
電話番号(携帯)																
印鑑登録証明の印鑑を押印してください。 (訂正印も同様)																

連帯保証人

貸付けを受ける奨学金の返還の債務については、申請者と連携して、その責任を負います。

本籍	連帯保証人の自署															
現在住んでいる住所	都・道 府・県															
氏名																
電話番号(携帯)																
印鑑登録証明の印鑑を押印してください。 (訂正印も同様)																
本籍	※連帯保証人は、独立した生計を営む成年者2名の方が必要です。2名のうち、1名は親権者でかまいません。															
現在住んでいる住所	※連帯保証人2名の住所が同一の場合は、申請書の余白部分に、「住所は同一だが、生計は別である。」とご記入ください															
氏名																
電話番号(携帯)																

- 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、市町村長の証明書を添えてください。
- 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(大学のときは、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。