

様式第1号（第6条関係）

看護学生修学資金貸与申請書

年 月 日

射水市長 夏野 元志 殿

氏 名 印

次のとおり、射水市看護学生修学資金の貸与を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

貸与希望期間		年 月～ 年 月					
本人	本 籍						
	住 所	〒		電話			
	生年月日	年 月 日					
	養成施設に入学した年月 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	住 所	〒		電話			
	氏名及び年齢	(歳)					
	本人との関係		職業		年所得		
	住 所	〒		電話			
	氏名及び年齢	(歳)					
	本人との関係		職業		年所得		
家 族 の 状 況	氏名	続柄	同居・別居の別	年齢	職業	年所得	備考

連帯保証人及び家族の所得証明書を添付すること。