|  |
| --- |
| 第１号様式（第５条第１項）修学資金貸付申請書 年 　　 月 　　 日（宛先） 八千代市長　　看護師等修学資金の貸付けを受けたいので，次のとおり申請します。 |
| 申請者 | ふりがな氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日（年齢 　　　 歳） |
| 住所 |  | 電話 | （携帯電話）（固定電話） | 　 |
| 養成施設等 | 名称 |  |
| 所在地 |  | 電話 |  |
| 連帯保証人 | ふりがな氏名 |  | ㊞ | 生年月日 | 年　　月　　日（年齢 　　　 歳） |
| 住所 |  | 電話 | （携帯電話）（固定電話） | 　 |
| 申請者との続柄 |  | 職業 |  |
| 勤務先 | 名称 |  |
| 所在地 |  | 電話 |  |
| 連帯保証人 | ふりがな氏名 |  | ㊞ | 生年月日 | 年　　月　　日（年齢 　　　 歳） |
| 住所 |  | 電話 | （携帯電話）（固定電話） | 　 |
| 申請者との続柄 |  | 職業 |  |
| 勤務先 | 名称 |  |
| 所在地 |  | 電話 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 貸付申請額 | 月額 　　　　　　　　　 円　・　合計　　　　　　　　　円 |
| 貸付希望期間 | 　　 　　 年 　　 月から 　　 　　 年 　　 月まで |

 備考　連帯保証人の印は，実印とすること。

貸付番号（市記入欄）

 － 　 －