

別記第1号様式（第2条関係）

遠別町看護師修学資金貸付申請書

年 月 日

遠別町長 様

申請者 本 籍 _____
住 所 _____
氏 名 _____ (印)
生年月日 _____ 年 月 日生 (歳)
電話番号 _____
保護者氏名 (未成年の場合) _____ (印)

遠別町看護師人材確保促進条例第2条の修学資金の貸付けを受けたいので同条例施行規則第2条の規定により必要書類を添えて申請します。なお、同条例及び同条例施行規則の規定を遵守することを誓います。

1 入学（在学）の養成機関

名 称

所 在 地

入学年月日 _____ 年 月 日

修 業 年 限 _____ 年

2 貸付申請額等

取得する資格

貸付申請額 _____ 月額 _____ 円

貸付期間 _____ 年 _____ 月から
_____ 年 _____ 月まで (_____ 年 _____ カ月)