

様式第1号（第3条関係）

修学資金貸与申請書

年 月 日

大子町長 様

申請者 住所
氏名 印
連帯保証人(申請者が未成年の場合は法定代理人)
住所
氏名 印
連帯保証人
住所
氏名 印

修学資金の貸与を受けたいので、大子町医師修学資金貸与条例施行規則第3条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

| | | | | | |
|---------------|-------------------------------------|---------------|-------------------------|---------|-------|
| 申請者 | フリガナ氏名 | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 在籍大学の名称等 | 名称 | 学部 | 在籍学年 | |
| | | 大学 高等学校 | 学部 学科 | 年 年 | |
| | ※大学に在籍していない者については、高等学校名及び学科を記載すること。 | | | | |
| | 現住所 | 〒 | 電話番号 | | |
| | 帰省先の住所 | 〒 | 電話番号 | | |
| 連帯保証人 | フリガナ氏名 | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 現住所 | 〒 | 電話番号 | 申請者との関係 | |
| 連帯保証人 | フリガナ氏名 | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 現住所 | 〒 | 電話番号 | 申請者との関係 | |
| 貸与希望期間 | | 年 月 から 年 月 まで | | | |
| 他の修学資金等の貸与の有無 | | 有・無 | 入学一時金の貸与の希望の有無（受験予定者のみ） | | 有・無 |