様式第１号（第２条関係）

黒部市民病院奨学金貸与申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 貸与希望金額  （月　額） | | 円 | | 貸与希望  期　　間 | 年　 　月～　　　年　 　月 | | |
| 本　　　人 | 本　　　籍 |  | | | | | |
| 住所 | 〒　　　　　　　　電話 | | | | | |
| 氏名及び  生年月日 | 年　　　月　　　日生 | | | | | |
| 養成施設又は修士課程の名称 |  | | | | | |
| 養成施設又は修士課程に入学した年月日及び卒業若しくは終了見込年月日 | 年　　　　　月　　　　　日入学  年　　　　　月　　　　　日卒業若しくは終了見込 | | | | | |
| 保　護　者 | 氏　　名 | 続柄 | 同居・別居の別  ※別居の場合は住所も記載 | | | 職業 | 電話番号 |
|  |  | 同居・別居 | | |  |  |

黒部市民病院奨学金の貸与を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

黒部市長あて