貸付を受ける学生本人を記載

令和●●年●●月●●日

南部町長工藤祐直様

申請者 南部太郎 (EII)

現住所には

住民票の登録地を記載

医師修学資金貸付申請書

認印可

南部町医師修学資金貸付条例に基づく修学資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて次のとお り申請します。

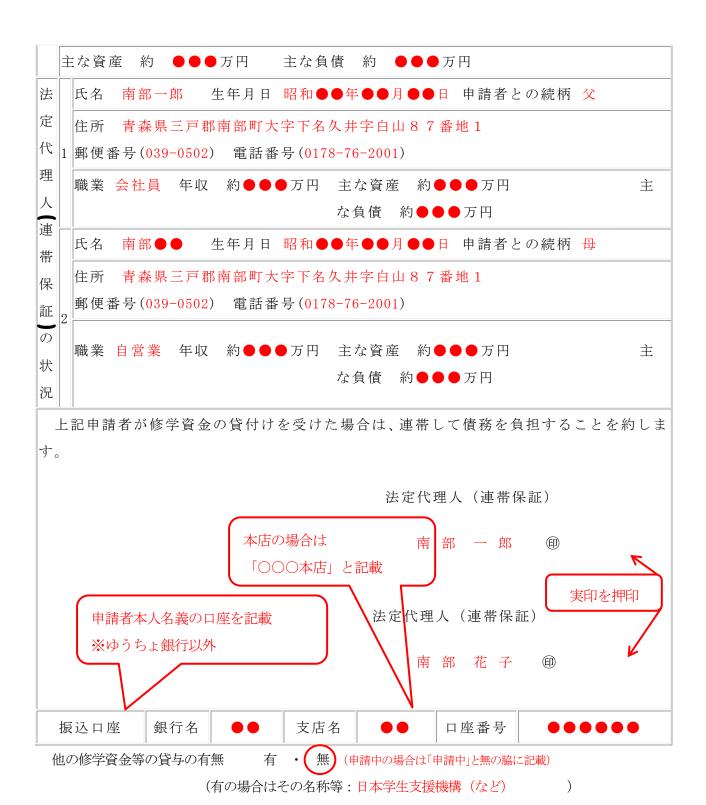
(ふりがな) なんぶ たろう南 生年月日 平成●●年●●月●●日生 氏 名 部太郎 本籍地 青森県三戸郡南部町大字下名久井字白山87番地1 現住所 ▶県●●郡●●町大字●●字●●●番地● 郵便番号 (●●●-●●●●) 電話番号(●●●●-●●-学部• 医学部 名 称 南部大学 学年 1年 学科名 医 学 科 大 学 青森県三戸郡南部町大字●●字●●●番地● 所在地 貸付総額 円 貸付総額 ★a 10,800,000 円 **※** 申 円 貸付月額 150,000 円 貸付月額 **★**b ※ 記入しないこと 請 月から 平成●●年●月から 年 決定 貸付期間 貸付期間 年 月まで 平成●●年●月まで 家 続柄 年齢 氏名 職業 勤務先 年収(税込) 要 摘 族 祖母 南部●● 無職 約●●●万円 \mathcal{O} 南部一郎 会社員 ●●会社 約●●●万円 父 状 母 南部花子 自営業 約●●●万円 況 南部●● 学生 妹 約 万円 |実家の住所 青森県三戸郡南部町大字下名久井字白山87番地1 郵便番号(039-0502) 電話番号(0178-76-2001)

貸付月額は、 十五万円が限度。

貸付総額は、大学6年までの残年数で算出

記載(様式自由)

人以上の場合は別紙に



注 ※欄には記入しないこと。

法定代理人(連帯保証)の印鑑は、印鑑登録しているものを使用 下さい。

誓 約 書

私は、南部町医師修学資金貸付条例に基づき、修学資金の貸付けを受けることになったときは、同条例に定める修学生として学業に専念し、修学後は、地域医療に貢献するため、南部町が開設する病院に医師として従事することを誓います。

平成●●年●●月●●日

