

静岡市立静岡病院看護師等修学資金貸与申請書

令和 年 月 日

(宛先) 静岡市立静岡病院理事長

本籍

〒

住所

申請者

氏名

印

生年月日

年

月

日

電話番号

静岡市立静岡病院看護師等修学資金の貸与を受けたいので、地方独立行政法人静岡市立静岡病院看護師等修学資金貸与規程第4条の規定により、次のとおり申請します。

1 貸与を受けようとする金額 月額 50,000 円

2 貸与を受けようとする期間 令和 年 月から
令和 年 月まで (月)

3 在学している養成施設

(1) 名称

(2) 所在地

(3) 入学年月日 令和 年 月 日

(4) 卒業予定年月日 令和 年 月 日

記載例

静岡市立静岡病院看護師等修学資金貸与申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先) 静岡市立静岡病院理事長

本籍 静岡市葵区西草深町〇-〇〇

住所 〒**420-8602**

静岡市葵区追手町〇〇-〇〇

氏名 静岡 〇〇



生年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

現在下宿等で、本籍と違う住所の方は、現在住んでいる場所の住所・電話番号を記載してください。

申請者

静岡市立静岡病院看護師等修学資金の貸与を受けたいので、地方独立行政法人静岡市立静岡病院看護師等修学資金貸与規程第4条の規定により、次のとおり申請します。

- 貸与を受けようとする金額 月額 **50,000円**
- 貸与を受けようとする期間 令和〇〇年**4**月から
令和〇〇年**3**月まで (**36**月)

貸与期間は、卒業する月までとなります。

- 在学している養成施設
 - 名称 **静岡市立〇〇看護専門学校**
 - 所在地 **静岡市〇〇区〇〇町〇番〇号**
 - 入学年月日 令和**〇〇**年 **4**月 **1**日
 - 卒業予定年月日 令和**〇〇**年 **3**月**31**日