

様式第 1 号(第 3 条関係)

市立病院看護師等修学資金貸与申請書

年 月 日

(宛先) 静岡市長

申請者 本籍 _____
住所 〒 _____
氏名 _____ 印
_____ 年 月 日生
電話番号 _____

保護者 住所 〒 _____
_____ 印
電話番号 _____
申請者が未成年で
ある場合に限る。

市立病院看護師等修学資金の貸与を受けたいので、静岡市立清水病院看護師等修学資金貸与条例第 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 _____ 円
- 2 貸与を受けようとする期間 年 月から 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 年 月 日
- (4) 卒業予定年月日 年 月 日

様式第1号(第3条関係)

市立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) 静岡市長

現在お住まいの住所・電話番号を記載してください。

申請者 本籍 静岡市清水区宮加三〇〇〇
住所 〒424-8636 静岡市清水区宮加三〇〇-〇〇
氏名 清水 〇〇 (清水)
平成〇〇年〇〇月〇〇日生
電話番号〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

未成年の方は、保護者の方の記名・押印が必要です。

保護者 住所 〒424-8636 静岡市清水区宮加三〇〇-〇〇
氏名 清水 △△ (清水)
電話番号〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
※㊞はシャチハタ不可

申請者が未成年者である場合に限る。

市立病院看護師等修学資金の貸与を受けたいので、静岡市立清水病院看護師等修学資金貸与条例第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 2年4月から
令和 5年3月まで (36月)
- 在学している養成施設
 - 名称 静岡市立清水看護専門学校
 - 所在地 静岡市清水区宮加三1221番地の5
 - 入学年月日 令和 2年4月 1日
 - 卒業予定年月日 令和 5年3月31日

金額は
月額 50,000円
月額100,000円
のいずれかになります。

貸与期間は、卒業する月までとなります。