

第3号様式

修学一時金貸付申請書

年 月 日

(宛先) 地方独立行政法人さんむ医療センター理事長

申請者(本人)氏名



修学一時金の貸付けを受けたいので、地方独立行政法人さんむ医療センター医学生奨学金等貸付規程第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

本人	ふりがな		大学名等	大学 学科
	氏名			
	生年月日及び年齢	年 月 日(満 歳)		
	現住所及び電話番号	〒 () ー		
	帰省先住所及び電話番号	〒 () ー		
保証人	(ふりがな) 氏名	() 印	生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)
	現住所及び電話番号	〒 () ー		続柄
	職 業		年 収	税込 円
	(ふりがな) 氏名	() 印	生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)
	現住所及び電話番号	〒 () ー		続柄
	職 業		年 収	税込 円
申請者が貸付けを受ける修学一時金については、本人と連帯して責任を負います。				