

記載例

看護師等奨学資金貸与申請書

平成 30 年 1 月 20 日

西予市長 様

申請者 氏名 西予 花子

保護者 氏名 西予 太郎

(申請者が未成年の場合)

西予

西予

私は、西予市立病院看護師等奨学金貸与条例に基づく奨学資金の貸与を受けたいので、下記の特約条項に同意のうえ関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請者	氏名	西予 花子	生年月日	平成 11 年 9 月 21 日 (18 歳)	
	現住所	〒 797 — 0024 愛媛県松山市春日町83 コーポ松山101号室		TEL 0894 (62) 1121	携 帯 090 (1234) 5678
	進学後の住所又は 帰省時の住所	〒 797 — 0029 愛媛県西予市宇和町永長147番地1		TEL 0894 (62) 1121	
	貸与希望期間	平成 30年 4月 1日 ~ 平成34年 3月 31日 4 年間			
	養成施設	学校名	愛媛大学医学部看護学科		
	所在地	東温市志津川			
	在学期間	平成 30年4月1日 ~ 平成 34年3月31日			
連帯保証人	氏名	西予 太郎	西予	申請者との 続柄	父
	住所	〒 797 — 0029 愛媛県西予市宇和町永長147番地1		TEL 0894 (62) 1121	
連帯保証人	氏名	宇和 次郎	宇和	申請者との 続柄	叔父
	住所	〒 797 — 0015 愛媛県西予市宇和町卯之町三丁目434番地1		TEL 0894 (62) 1111	
他の奨学資金との併願	有	奨学資金名称 (日本学生支援機構)		無	
特約条項	1 条例第10条の返還が始まり、その返還を怠った場合は直ちに一括して残額を返還しなければならない。 2. 奨学資金の貸与の実施又は停止、決定の取消並びに返還を怠った場合等市長が必要があると認めるときは申請者（連帯保証人含む。）の住所、就業状況、資産、収入の状況等について、関係機関に報告を求めることに同意する。また、これらの情報を債権管理のために市が利用することに同意する。 3. 裁判上の紛争が生じた場合は、西予市を管轄する裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とすることに合意する。				

(注1) 申請者が未成年の場合は、連帯保証人のうち1人は保護者等の法定代理人とし、申請者の下欄に法定代理人も署名・押印すること。

(注2) 連帯保証人のうち1人は、経済的に別世帯で独立した生計を営むものとする。

(添付書類)

- ① 在学証明書又は合格通知書 ② 健康診断書 ③ 納税証明書（連帯保証人）
④ 所得証明書（連帯保証人）