

奨学金貸与申請書

伊勢赤十字病長 様

私は、この度、伊勢赤十字病院看護学生奨学金貸与規程の各条項を了解し、貴院から奨学金貸与を受けたいので、同規程第 6 条により保証人連名の上、別紙返済計画書を添え、次の通り申請します。

申請者氏名（ふりがな） _____ ㊞

申請者生年月日 _____ 年 月 日（ 歳）

申請者住所 _____

電話（自宅・携帯） _____

Email アドレス _____

学校名 _____

入学年月 _____

貸与を受ける期間 _____ 年 月から _____ 年 月まで

連帯保証人 1 住所 _____

氏名（ふりがな） _____ ㊞

申請者との続柄 _____

電話（自宅・携帯） _____

連帯保証人 2 住所 _____

氏名（ふりがな） _____ ㊞

申請者との続柄 _____

電話（自宅・携帯） _____

学費を支出している世帯年収 300 万円未満 300 万円以上～550 万円未満
(該当箇所に☑を付けること) 550 万円以上～800 万円未満 800 万円以上

- (注) 1. 募集要項に記載されている応募に必要な書類を添付すること。
2. 所得証明書を提出していただく場合があります。