

## 奨学金貸与申請書

伊勢赤十字病院長 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条の規定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。

申請者署名 \_\_\_\_\_ (ふりがな: \_\_\_\_\_)

申請者生年月日 (西暦) \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( 歳)

Email アドレス \_\_\_\_\_

学校名 \_\_\_\_\_

入学年月 (西暦) \_\_\_\_\_

貸与を受ける期間 (西暦) \_\_\_\_\_ 年 月 から \_\_\_\_\_ 年 月 まで

卒業後の進路  当院に就職  その他 ( \_\_\_\_\_ )

連帯保証人 1 住所 \_\_\_\_\_

氏名 (ふりがな) \_\_\_\_\_ (印)

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) \_\_\_\_\_ (印)

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。