（表）　　　　　　　　　　　　　　（様式第２号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 修学資金貸与申請書  年　　月　　日  　鹿角市長　様  申請者の写真  (4cm×3cm）を貼ってください。  申請者  氏　名 　　　　　　　　印  　修学資金の貸与を受けたいので、鹿角市医師修学資金貸与規程第３条の規定  により、申請します。 | | | | | | | | | | | | |
|  | 本籍 | |  | | | | | | | | |  |
|  | 住所 | | 郵便番号  　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | |  |
|  | （ふりがな）  氏名 | |  | | | | 生年月日 | | 年　　月　　日 | | |  |
|  |  | | | | 年齢 | | 歳 | | |  |
|  | 帰省先住所 | | 郵便番号  　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | |  |
|  | 大学名 | | 大学　　　　学部　　　　学科（　　　　学年） | | | | | | | | |  |
|  | 大学の所在地 | |  | | | | | | | | |  |
|  | 大学入学年月 | | 年　　月 | | | 大学卒業見込み年月 | | | | 年　　月 | |  |
|  | 貸与期間 | | 年　　　月から　　　年　　　月まで　　月間 | | | | | | | | |  |
|  | 家族の状況 | | | | | | | | | | |  |
|  | 続柄 | 氏　名 | | 年齢 | 勤務先又は住所 | | | 職業 | 年　収 | | 摘要 |  |
|  | 父 |  | |  |  | | |  |  | |  |  |
|  | 母 |  | |  |  | | |  |  | |  |  |
|  | 本人 |  | |  |  | | |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

（裏）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
|  | 連帯保証人 | | | | | |  |
|  | 本籍 |  | | | | |  |
|  | 住所 | 郵便番号  　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | 連帯保証人の  写真(4cm×3cm）を貼ってください。 |  |
|  | （ふりがな）  氏名 |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 |  |
|  |  | | 年齢 | 歳 |  |
|  | 申請者との続柄 | 職　　業 | 勤　務　先 | | | |  |
|  |  |  |  | | | |  |
| 上記の申請について同意します。  親権者又は未成年後見人  本籍  住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  　上記の申請により申請者が修学資金の貸与を受けたときは、申請者と連帯してその返還の債務を履行します。  　　　　　　年　　月　　日  　　連帯保証人  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | |