第１号様式（第５条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 修学資金貸与申請書 | | | | | | | |
|  | 住　　所 | | TEL | | | |  |
| 氏名及び  生年月日 | | 年　 月 　 日生 | | | |
| 看 護 師  学 校 等 | | 名　称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 入学及び卒業  見込年月 | 年 　　　　月 入学  年 　　　 月 卒業見込 | | |
| 卒業資格に係  る免許の種類 |  | | |
| 貸与を受けようと  する修学資金の額 | | | 総額 　　　　 円  (月額 　　　 円) | 貸与開始  希望年月 | 年 月 |
| 保証人 | 住　　所 | | ℡ | ℡ | |
| 氏名及び  生年月日 | | 年 　月 　日生 | 年 　月 　日生 | |
| 本人との続柄 | |  |  | |
| 既に受けた奈良県看護師等修学資金  の有無 | | | １． 有(貸与期間 　～ 　 、貸与決定番号　 　　)  ２． 無 | | |
| 奈良県看護師等修学資金の貸与を受けたいので、申請します。  なお、貸与を受けることとなったうえは、奈良県看護師等修学資金貸与条例（昭和37年３月奈良県条例第50号）及び奈良県看護師等修学資金貸与条例施行規則（昭和37年７月奈良県規則第17号）の条項を守ることはもちろん、看護師学校等を卒業した日から１年以内に当該看護師学校等の卒業の資格に係る看護師等の免許を取得し、直ちに奈良県内において看護師等の業務に従事することを誓います。また、保証人に対する請求は、本人に対しても効力を生ずることを奈良県知事と合意します。  　　　 　　　年　　月　　日  　奈良県知事　殿  本　人 　　 　 印  法定代理人　　　　　　　　　　 印 | | | | | | | |

注　申請者が未成年者の場合は、法定代理人も署名押印すること。