青森県知事　　　　　　　　　殿

第１号様式（第２条関係）

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　　　　　　　　　　　　　　　印

医師修学資金貸与申請書

青森県医師修学資金貸与条例に基づく修学資金の貸与を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　 | 　　　 | 生年月日 | 年　　月　　日生 |
| 本籍地 |  |
| 現住所 | 郵便番号（　　　　　　）　電話番号（　　　　　　　　　　） |
| メールアドレス |  |
| 大　学 | 名　称 |  | 学部学科名 |  | 学年 |  |
| 所在地 |  |
| 申請 | 貸与総額 | 　　　　　　　　　　　　円 | ※決定 | 貸与総額 | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 貸与月額 | 　　　　　　　　　　　　　　　 円（　　年　　月分は　　　　　　　円） | 貸与月額 | 　　　　　　 　　　　　　円（　　年　　月分は　　　　　　　円）　 |
| 貸与期間 | 年　 月から 　 　年　 月まで | 貸与期間 | 年　　月から　　　　年　　月まで |
| 家族の状況 | 続柄 | 年齢 | 氏　　　　名 | 職　業 | 勤　務　先 | 年収（税込み） | 摘　　要 |
|  |  |  |  |  | 約　 　　　万円 |  |
|  |  |  |  |  | 約　 　　　万円 |  |
|  |  |  |  |  | 約　 　　　万円 |  |
|  |  |  |  |  | 約　 　　　万円 |  |
|  |  |  |  |  | 約　 　　　万円 |  |
| 実家の住所　　　　郵便番号（　　　　　　）　電話番号（　　　　　　　　　　） |
| 主な資産　約　　　　　　万円　　　　主な負債　約　　　　　　万円 |
| 連帯保証人の状況 | １ | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　　　　　　申請者との続柄 |
| 住所　　郵便番号（　　　　　　）　電話番号（　　　　　　　　　　） |
| 職業　　　　　　　　　年収　約　　　万円　　　主な資産　約　　　万円　　　主な負債　約　　　万円 |
| ２ | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　　　　　　申請者との続柄 |
| 住所　　郵便番号（　　　　　　）　電話番号（　　　　　　　　　　） |
| 職業　　　　　　　　　年収　約　　　万円　　　主な資産　約　　　万円　　　主な負債　約　　　万円 |
| 　上記申請者が修学資金の貸与を受けた場合は、連帯して債務を負担することを約します。連帯保証人　　　　　　　　　　　　　　　　印連帯保証人　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |
| 振込口座 | 銀行名 |  | 支店名 |  | 口座番号 |  |

注１　※欄は記入しないこと。

２　下宿の場合は、○○方と記入すること。

３　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４縦長とする。