

様式第1号(第2条関係)

津南町医学生等修学資金貸与願書

氏名		性別	男・女		
生年月日	年 月 日	電話番号			
本籍					
住所					
家族の状況	続柄	氏名	年齢	職業	勤務先等
修学項目			貸与期間の希望	年 月から 年 月まで	
養成所等名					
所在地					
連帯保証人	氏名	生年月日	続柄	電話番号	職業
		年 月 日			
		年 月 日			
備考					

以上のおり記載事項に相違ありません。津南町医学生等修学資金の貸与をお願いいたします。

津南町医学生等修学資金貸与条例を守り修学生としての責務を果たすことを誓います。

年 月 日

住所 〒

本人 \_\_\_\_\_ ㊟

親権者 \_\_\_\_\_ ㊟

津南町長 様