

様式第1号(第5条関係)

奨学金貸与申請書

年 月 日

岡谷市病院事業管理者 殿

住所

氏名

印

私は、下記の養成施設において看護師等の養成を受けますので、岡谷市病院事業看護師等養成奨学金貸与規程の規定に基づき、下記のとおり奨学金の貸与を申請します。

記

- 1 養成施設名
- 2 希望貸与期間 年 月 日から 年 月 日まで
- 3 希望奨学金額 年額600,000円(月額50,000円)