様式第１号（第３条関係）

令和　　年　　月　　日

朝日町長　殿

申請者　住所

氏名　　㊞

朝日町国民健康保険直営診療施設人材育成修学資金貸与申請書

次により、修学資金の貸与を受けたいので関係書類を添えて申請します。

ふりがな			性　別	生年月日
氏　　名			男・女	昭和・平成　　年　　月　　日
現 住 所	〒　　－　　電話番号　　（　　）			
希望貸与期間	令和　　年　　月　　から　　令和　　年　　月　まで（計　　月）			
希望貸与金額	月額７０，０００円			
在学している学校又は養成施設	名　称		入学年月	年　　月
	所在地		卒業予定	年　　月
	取得しようとする資格		看護師　・　薬剤師	
中学校入学以後の学歴	年　　月			
	年　　月			
	年　　月			
	年　　月			

〔同一生計家族の状況〕

住　所	〒　　－　　電話番号　　（　　）			
続　柄	氏　名	年　齢	同居別居の別	勤務先又は学校名

【添付書類】①在学証明書又は入学が決定していることを証する書類

②住民票

様式第１号（第３条関係）

記入例

令和　３年　３月１０日

朝日町長　殿

申請者　住所　仙台市青葉区青葉山１－１－１

氏名　朝日　花子　㊞

朝日町国民健康保険直営診療施設人材育成修学資金貸与申請書

次により、修学資金の貸与を受けたいので関係書類を添えて申請します。

ふりがな	あさひ　はなこ		性　別	生年月日	
氏　　名	朝日　花子		男・女	昭和・平成　１４年　５月１３日	
現 住 所	〒９８９－８６７１　仙台市青葉区青葉山１－１－１　電話番号　０９０（〇〇〇〇）△△△△				
希望貸与期間	令和　３年　４月　から　令和　７年　３月　まで（計　４８　月）				
希望貸与金額	月額７０，０００円				
在学している学校又は養成施設	名　称	仙台医療大学	入学年月	令和　３年　４月	
	所在地	仙台市青葉区青葉山５－５－５	卒業予定	令和　７年　３月	
	取得しようとする資格		看護師・薬剤師		
中学校入学以後の学歴	平成３０年　３月　朝日町立朝日中学校卒業				
	令和　３年　３月　山形県立左沢高等学校卒業				
	年　月				
	年　月				

〔同一生計家族の状況〕

住　所	〒９９０－１４４２　西村山郡朝日町大字宮宿８４３番地　電話番号　０２３７（　６７　）２１２５			
続　柄	氏　名	年　齢	同居別居の別	勤務先又は学校名
父	朝日　太郎	４９	同居	朝日町役場
母	朝日　百合	４７	同居	専業主婦
兄	朝日　次郎	２１	別居	東北文教大学
祖母	朝日　マチ	７８	同居	無職

【添付書類】①在学証明書又は入学が決定していることを証する書類
②住民票