

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	〒 ー 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	〒 ー 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

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 13年 5月 13日	
現住所	〒989-8671 電話番号 090 (0000) △△△△ 仙台市青葉区青葉山1-1-1			
希望貸与期間	令和 2年 4月 から 令和 6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 2年 4月
	所在地	仙台市青葉区青葉山5-5-5	卒業予定	令和 6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 29年 3月 朝日町立朝日中学校卒業			
	令和 2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 電話番号 0237 (67) 2125 西村山郡朝日町大字宮宿843番地			
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