

様式第 1 号(第 2 条関係)

みやぎ県南中核病院企業団看護師等奨学金貸付申請書

みやぎ県南中核病院企業団

企業長 下 瀬 川 徹 様

年 月 日

申請者

住 所

氏 名

⑩

奨学金の貸付けについて、下記のとおり申請します

記

1 在学する養成施設

名 称

所在地

課程

学年

入学年月日

卒業予定年月日

2 貸付申請期間 年 月分から 年 月分まで(箇月分)

3 貸付申請金額 円(月額 50,000 円又は 80,000 円× 箇月)

4 申請理由等

① 看護師, 助産師を目指した理由

② この奨学金貸付制度を利用しようとする理由