

(表)

保健師等修学資金貸与申請書

通学のためアパートを借りているが、住所は変更していない 場合などは欄外に連絡先を記載				決定番号	住民票上の住所
氏名 (ふりがな)	性別	生年月日	住所	福島市方木田字水戸内16番6号	
ふくしま たろう 福島 太郎	男		令和7年度以降も養成所に在学する場合でも、毎年貸与申請いただくことになるので、このように記載		
貸与申請額	月額 39,000円	貸与期間	令和6年 4月から 令和7年 3月まで		
在学(所)する 養成施設の名称及び所在地	名称	杉妻看護専門学校 (課程) 看護師課程			
	所在地	福島市杉妻町2番16号			
申請者及び申請者の主たる生計維持者の状況 保健師、助産師、看護師、准看護師の別を記入					
氏名	主たる生計維持者については、募集のお知らせの「IV申請手続等1(5)」を参照してください。				前年の所得
福島 太郎	本人	22	看護学生 (杉妻看護専門学校)	学生の場合、学校名まで記入	
福島 一夫	父	50	会社員	同居・別居	3,330,000円
福島 花江	母	52	専業主婦	同居・別居	0円
			前年の所得合計	所得証明書から所得の合計金額を記入	

(裏)

同種の修学のための資金の借受又は受給の有無		有 ・ 無	
連 帯 保	氏 名	「同種の修学のための資金」については、募集のお知らせの「Ⅱ貸与対象者(4)」参照	
	住 所		
保	電 話 番 号	電話番号	
	氏 名	貸与内定となった場合には、連帯保証人2人の本人確認書類の提出を求め、住所の照合をします。	
人	電 話 番 号	〇市〇〇町〇-〇	勤務先 〇〇(株) 電話番号 024-000-0000
	電 話 番 号	080-0000-0000	前年度の年収 税込み 7,000千円
振込口座番号		杉妻銀行 北支店 <input type="checkbox"/> 普通・当座 番号(12345)	

日中に連絡がつく番号（携帯電話など）を記載してください。

貸与内定となった場合には、連帯保証人2人の本人確認書類の提出を求め、住所の照合をします。

備考 振込口座番号は、申請者本人の名義のものに限る。

上記記載事項に相違ありません。

福島県保健師等修学資金貸与条例の規定による保健師等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。

また、貸与を受けるときは、上記指定口座へ振り込んでください。

令和6年 6月 7日

福島県知事

申請者 氏名(署名) 福島 太郎

(申請者が未成年の場合)

上記の申請について、同意します。

親権者又は後見人 氏名(署名)

上記の申請により保健師等修学資金の貸与を受けたときは、その返還について連帯してその責めを負います。

以下に掲げる方は、連帯保証人となることができません。

ア 未成年、成年被後見人、被保佐人、民法第17条第1項の審判を受けた被補助人

イ 修学資金の返済債務を負える程度の資力を有していないと認められる方

ウ 税金(国民健康保険料、住民税、固定資産税、自動車税など)や公共料金を滞納している方

本人 氏名(署名) 二本松 竹男

本人 氏名(署名) 郡山 海子