

様式第1号

奨学資金貸与申請書

年 月 日

玉野市長 殿

本人

住所

電話番号 () ー

氏名

生年月日 年 月 日生

連帯保証人

住所

電話番号 () ー

氏名

生年月日 年 月 日生

玉野市理学療法士、作業療法士及び介護福祉士奨学資金貸与条例及び同施行規則に定められた事項を守りますので、下記のとおり奨学資金の貸与を受けたく申請します。

記

1. 在学する学校又は養成所名
学科名

2. 入学及び卒業予定年月日 入 学 年 月 日
卒 業 年 月 日

3. 給付を希望する期間 年 月から 年 月まで

推 薦 書

推薦順位 人中 位

上記の者は、人物・学業成績ともに優秀で玉野市理学療法士、作業療法士及び介護福祉士奨学資金貸与条例及び同施行規則による奨学資金の貸与を受ける者として適当と認めるので推薦します。

年 月 日

玉野市長 殿

学校又は養成所名
学校長又は養成所長氏名