

記入例

様式第1号（第2条関係）

令和7年4月15日

能登町長 様

住所 鳳珠郡能登町字宇出津々字999番地
氏名 病院花子 ㊞

薬剤師修学資金貸与申請書

薬剤師修学資金の貸与を受けたいので、次のとおり申請します。

| | | | | | | | |
|------------------------|--|--|---------------------------|------------|---------|------|----|
| 貸与金額 (月額) | 100,000円 | 期間 | 令和7年4月1日から 令和8年3月31日まで | | | | |
| 住所 | 郵便番号 927-0433 TEL ○×○× (○×) ○×○× 石川 都道府県 鳳珠郡能登町字宇出津々字999番地 | | | | | | |
| (ふりがな) 氏名及び 生年月日 | びょういん はなこ 病院花子 平成18年10月10日生 (男・女) | | | | | | |
| 養成施設名 学科名 | 名称 ○○大学 (薬学部薬学科 1学年) 所在地 石川県○○市○○番地 入学年月日 令和7年4月5日入学 卒業予定年月 令和13年3月卒業予定 | | | | | | |
| 学歴 | 令和4年3月 ○○ 中学卒業 令和7年3月 ○△○△ 卒業 令和 年 月 | | | | | | |
| 保証人 予定者 | 住所 | 鳳珠郡能登町字宇出津々字2000番地 TEL ○○○ (○○○) ○○○○ | | | | | |
| | (ふりがな) 氏名及び 生年月日 | びょういん たろう 病院太郎 昭和54年10月10日生 (男・女) | | | | | |
| | 本人との続 柄 | 父 | | | | | |
| | 勤務先及び 職業 | ○○○○会社 会社員 | | | | | |
| | 年所得額 | ○○○○ 万円 | | | | | |
| 家族の 状況 | 氏名 | 続き柄 | 年齢 | 同居・ 別居別 | 勤務先及び職業 | 年所得額 | 備考 |
| | 病院太郎 | 父 | 46 | 同・別 | 会社員 | ○円 | |
| | 病院一子 | 母 | 43 | 同・別 | 主婦 | 無し | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| (注) 必要書類添付のこと。 | 申請区分 | 新規・継続 | | | | | |