

様式 第1号

記入日

奨学金貸付申請書

年 月 日

名古屋第一赤十字病院長 様

住所 愛知県名古屋市中村区道下町 3-35氏名 日赤 花子 印生年月日 平成 12 年 5 月 1 日 生 満 20 歳学校名 名古屋第一赤十字大学 学年 2学籍番号 01RN036

このたび、奨学金の貸付を受けたいので、名古屋第一赤十字病院奨学金貸付規程第4条の規定により、次のとおり申請します。

なお、奨学生に採用されたときは、同規程を遵守します。

1. 貸付を受けようとする金額 月額 50,000 円2. 貸付を受けようとする期間 令和 2 年 4 月令和 5 年 3 月 まで 3 カ年3. 入学及び卒業予定年月 令和元 年 4 月 入学令和 5 年 3 月 卒業予定4. 振込口座 赤十字 銀行 日本 支店普通預金 口座番号 1234567フリガナ ニッセキ ハナコ名義人 (本人) 日赤 花子

様式 第2号

備考 期間及び年月は、和暦にて記載すること。

- ・開始期間は、令和2年4月からです
- ・期間は一年単位となります
- ・最大卒業年月まで記載可能です

記入例

記入日

誓 約 書

年 月 日

名古屋第一赤十字病院長 様

住所 愛知県名古屋市中村区道下町 3-35

氏名 日赤 花子 印

生年月日 平成 12 年 5 月 1 日 生 満 20 歳

学校名 名古屋第一赤十字大学 学年 2

学籍番号 01RN036

連帯保証人 住所 愛知県名古屋市中村区道下町 3-35

氏名 日赤 太郎 印

続柄 父

印鑑証明書と同じ印鑑
を押印してください

私は、奨学金の貸付を受けるにあたり、名古屋第一赤十字病院奨学金貸付規程を遵守し、卒業後直ちに看護師として名古屋第一赤十字病院に指定期間勤務することを誓います。

なお、同規程第 7 条の規定に基づき同奨学金を償還いたします。また、同規程第 8 条の規定に該当したときは、直ちに同奨学金を一括償還いたします。

連帯保証人は、償還義務を連帯し、名古屋第一赤十字病院に迷惑をおかけいたしません。

備考 1 連帯保証人の印鑑証明書を添付すること。

2 期間及び年月は、和暦にて記載すること。

履 歴 書

記入日

年 月 日 現在

写 真

ふりがな	にっせき はなこ	
氏 名	日赤 花子 印	男・女
生年月日	平成12年 5月 1日 生 (満 20 歳)	
ふりがな	あいちけんなごやしなかむらくみちしたちょう	
現住所	愛知県名古屋市中村区道下町 3-35 〒 471 - 8565 TEL 052 - 481 - 5111	
学 歴	修 学 期 間	学校 (高等学校以上)・学部・学科
	平成 年 月～ 年 月	卒業
	年 月～ 年 月	卒業
	年 月～ 年 月	卒業
	年 月～	入学

無 帽、上半身
3ヶ月以内に撮影
縦 4.1cm×横 3.1cm

職 歴	就 業 期 間	勤務先等 (アルバイトは含まない。)
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	

免 許 資 格 等	取 得 年 月 日	免 許 ・ 資 格 等
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

(趣 味)

(所属クラブ)

備考 期間及び年月は、和暦にて記載すること。

様式 第5号

変 更 届		年 月 日	
名古屋第一赤十字病院長 様			
住所 _____			
氏名 _____ 印			
生年月日 _____年____月____日生 満____歳			
学校名 _____ 学年 _____			
学籍番号 _____			
このたび、下記事項を変更しましたので、名古屋第一赤十字病院奨学金貸付規程第12条の規定により、次のとおりお届けします。			
チェック	変 更 事 項	新	旧
	氏 名		
	住 所		
	電話番号		
	振込口座	銀行 支店	銀行 支店
		普通預金No.	普通預金No.
		名義人	名義人
	連帯保証人	印 (印鑑証明書を裏面へ貼付のこと)	
	退 学	裏面に具体的理由を記入のこと	
	辞 退		
	懲戒処分		
	そ の 他 (具体的に)		
	変 更 日	年 月 日	

備考 期間及び年月は、和暦にて記載すること。

具体的理由（ 退学 辞退 懲戒処分 その他 ）

[印鑑証明書等貼付欄]

