様式第１号その１（第２条関係）

大学生修学資金貸与申請書

年　　月　　日

　佐賀県知事　　　　　　　様

申請者（本人）氏名

　大学生修学資金の貸与を受けたいので、佐賀県医師修学資金等貸与条例施行規則第２条の規定により、関係書類を添えて申請します。

　なお、貸与を受けることとなったときは、佐賀県医師修学資金等貸与条例及び佐賀県医師修学資金等貸与条例施行規則の規定を遵守し、同条例に規定する必要勤務期間、知事が指定する医療機関等における業務に従事することを誓います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 本　人 | ふりがな氏　名 |  | 大学名等 | 大学　　学部　　学科 |
| 所属する学年 |
| 生年月日及び年齢 | 　年　　　月　　　日（満　　　歳） | 貸与期間※ | 年　　月　　日から年　　月　　日まで |
| 現住所及び電話番号 | 〒　　－電話番号　　　（　　） |
| 帰省先住所及び電話番号 | 〒　　－電話番号　　　（　　） |
| 連帯保証人 | ふりがな氏　名 |  | 生年月日 | 年　 月　 日 | 職業 |  |
| 現住所及び電話番号 | 〒　　－電話番号　　　（　　） | 続柄 |  |
| ふりがな氏　名 |  | 生年月日 | 年　 月　 日 | 職業 |  |
| 現住所及び電話番号 | 〒　　－電話番号　　　（　　） | 続柄 |  |

　注　※印欄は、記入しないこと。

　添付書類

１　申請者及び各連帯保証人の身分証明書（学生証、運転免許証等）の写しその他本人確認を行うことのできる書面。ただし、他の方法により本人確認を行うことができる場合は、この限りでない。

２　大学の在学証明書

３　在学する大学の学長又は学部長の推薦調書（佐賀県医師修学資金等貸与条例施行規則第２条の知事が定める申請者を除く｡）

４　その他知事が必要と認めるもの