

修学資金貸与申請書兼誓約書

令和8年 4月 5日

御殿場市長 様

申請者 御殿場 太郎

御殿場市医療従事者修学資金の貸与を受けたいので、御殿場市医療従事者修学資金貸与規則第5条の規定により申請します。

なお、修学中は学業に精励することはもちろんのこと、同規則を遵守することを誓約します。修学資金の償還義務が生じたときは、規定に従い確実に償還します。

フリガナ 氏名	ゴテンバ ハナコ 御殿場 花子		
生年月日	平成20年 5月 5日生	年齢	満 18 歳
本籍地	御殿場市萩原483		
現住所及び電話番号	〒413-0042 御殿場市西田中237番地の7 (090)〇〇〇〇-△△△△		
入学又は 在学する 養成所等	名称	〇〇看護学校	
	学部及び学科	看護学部	
	取得資格	看護師	
	所在地	〇〇市▲▲123	
在籍状況	入学年月	令和8年4月	
	卒業年月	令和11年3月	
	現学年	第1学年	
貸与申請期間	令和8年 4月から令和11年 3月まで（36カ月）		
月額	50,000円		

(裏)

家族の状況	続柄	氏名	年齢	職業又は勤務先
	父	御殿場 太郎	45	(株)〇〇工業
	母	御殿場 花代	42	(株)〇〇サービス

(連帯保証人)

私は、貸与を受けようとする者が修学資金の貸与を受けた場合は、御殿場市医療従事者修学資金貸与規則を遵守し、修学資金の償還義務が生じたときは償還債務を連帯して負担します。

本籍	御殿場市萩原483			
住所	〒〒413-0043 御殿場市西田中237番地の7			
フリガナ氏名	ゴテンバ ハナコ 御殿場 太郎 			
本人との続柄	父	電話	自宅	0550-83- 〇〇〇〇
生年月日	昭和55年12月 2日生	番号	携帯	090- 〇〇〇〇-△△△△
職業又は勤務先	(株)〇〇工業			
連帯保証人が支払の責任を負う極度額	1,800,000円			

(注)

- 1 申請欄への記入は、申請者本人が自署してください。
- 2 連帯保証人欄への記入は、必ず連帯保証人本人が自署してください。
- 3 連帯保証人は、独立の生計を営み、年齢が18歳以上の者としてください。
- 4 連帯保証人の印は、印鑑証明書により証明された印を押印してください。

貸付予定の総額をご記入ください