様式第1号（第4条関係）

看護師養成修学資金貸与申請書

年　　　月　　　日

（宛先）湖西市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　湖西市看護師養成修学資金の貸与を受けたいので、湖西市看護師養成修学資金貸与条例第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

　また、宣誓事項に誓約します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 貸　与　期　間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 申　請　者 | 生年月日 | 　　　　年　　　月　　　日　（　　　歳） |
| 本　　籍 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 連絡先 | 自宅 | 携帯 |
| 養成施設 | 名　　称 |  |
| 所在地 |  |
| 学　　年 | 第　　　　　　　学年 |
| 入学年月 | 　　　年　　月 | 卒業見込年月 | 　　　年　　月 |
| 将来の希望 |  |

（裏面）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家族の状況（本人以外） | 氏　　　名 | 続　柄 | 年　齢 | 住　　　　所 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 連帯保証人 | 氏　　　　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 住　　　　　所 | 〒 |
| 生　年　月　日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 連絡先 |  |
| 職　業 |  | 勤務先 |  |
| 本人との関係 |  |
| 連帯保証人 | 氏　　　　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 住　　　　　所 | 〒 |
| 生　年　月　日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 連絡先 |  |
| 職　業 |  | 勤務先 |  |
| 本人との関係 |  |

（注意事項）

　申請者が未成年の場合は、連帯保証人の1名は、保護者（親権を行う者又は未成年後見人）でなければならない。

　連帯保証人の印は実印（印鑑登録した印）を押印すること。

（添付書類）

　１　≪養成施設に在学中の場合≫

　　　養成施設に在学していることを証明する書類及び学業成績書

　２　申請者及び連帯保証人の市区町村税の滞納がないことを証する書類（納税証明書等）

　３　連帯保証人の印鑑登録証明書

宣誓事項

申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

|  |  |
| --- | --- |
| ﾁｪｯｸ | 事項 |
| □ | 養成学校を卒業してから1年以内に、看護師免許を取得します。 |
| □ | 養成施設の設置者が指定する研修修了後から半年以内に、湖西市内の医療施設において看護師になります。(※1) |
| □ | 湖西市内の医療施設において、修学資金の貸与期間以上の期間について、引き続き看護師として働きます。(※2) |

※1　市長が認める別の修学行為を養護学校卒業後に行う場合を除く。

※2　勤務期間中に、休職、停職、育児休業その他休業期間がある場合は、その期間を除く。