様式第１号その１（第２条関係）　　　（記載例）

大学生修学資金貸与申請書

令和３年４月１日

記入する日付をご記入ください。

　佐賀県知事　　　　　　　様

申請者（本人）氏名　　佐賀　太郎

　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 | さが　たろう佐賀　太郎 | 大学名等 | 佐賀大学医学部医学科 |
| 所属する学年　　　1年 |
| 生年月日及び年齢 | 平成　　年　　月　　日（満　　　歳） | 貸与期間※ | 空欄でお願いします |
| 現住所及び電話番号 | 〒840－8570佐賀市城内一丁目1番59号電話番号080―（123）―1234 |
| 帰省先住所及び電話番号 | 〒840－8570佐賀市城内一丁目1番59号電話番号0952―（25）―7358 |
| 連帯保証人 | ふりがな氏　名 | さが　いちろう佐賀　一郎 | 生年月日 | 年　 月　 日 | 職業 | 自営業 |
| 現住所及び電話番号 | 〒840－8570佐賀市城内一丁目1番59号電話番号0952―（25）―7358 | 続柄 | 父 |
| ふりがな氏　名 | さが　はなこ佐賀　花子 | 生年月日 | 年　 月　 日 | 職業 | 会社員 |
| 現住所及び電話番号 | 〒840－8570佐賀市城内一丁目1番59号電話番号0952―（25）―7358 | 続柄 | 母 |

　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、健康保険証等）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