

様式第 1 号（第 4 条関係）

修学資金貸与申請書						
年 月 日 筑西市長 様 （申請者）氏名 法定代理人（申請者が未成年の場合） 住所 氏名 住所 氏名 修学資金の貸与を受けたいので、筑西市医師修学資金貸与条例第 6 条第 1 項の規定に基づき、 関係書類を添えて次のとおり申請します。						
申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日	性別	男・女
	氏 名					
	受験予定又は 在 学 中 の 大学の名称等	名称	学部	在籍学年		
	現 住 所			電話番号		
	帰省先の住所			電話番号		
連帯保証人	フリガナ		生年月日	年 月 日		
	氏 名					
	住 所			申 請 者 との関係		
	電話番号					
連帯保証人	フリガナ		生年月日	年 月 日		
	氏 名					
	住 所			申 請 者 との関係		
	電話番号					
貸与希望期間		年 月から 年 月まで				
初年度納付金		希望します ・ 希望しません（どちらかを○で囲む。）				
振 込 先		金融機関名			支店等名	
		種 類	普通 ・ 当座			
		口座番号				
		フリガナ				
		口座名義				

備考 「振込先」欄に記載する口座の名義人は、申請者と同一であること。