

天草市看護師等修学資金貸与申請書

令和 7 年 12 月 5 日

天草市長 様

申請者(本人) 氏名 ○田 ○郎 (印)

連帯保証人 氏名 ○田 □男 (印)

連帯保証人 氏名 河○ ○子 (印)

天草市看護師等修学資金の貸与を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

本人	ふりがな氏名	また ますろう ○田 ○郎		生年月日	平成 19 年 12 月 24 日	
	住所	熊本県天草市〇〇町〇〇1111番地		電話	0969 - ×× - 1111	
	養成施設等	名称	〇〇〇〇専門学校			
		入学	令和 8 年 4 月	卒業予定	令和 11 年 3 月	
	貸与希望期間	令和 8 年 4 月 から 令和 11 年 3 月 まで				
連帯保証人	過去の貸与状況	有・無	【有の場合、貸与を受けた期間・金額】 期 間： 年 月から 年 月まで 金 額： 万円（うち、入学金 万円）			
	ふりがな氏名	また しかくお ○田 □男		生年月日	昭和 56 年 1 月 12 日	
	住所	熊本県〇〇市〇〇町〇〇1111番地	本人との関係	父		
			電話	090 - 1111 - ××××		
	職業	農業	年 収	2,000,000 円		
	申請者が貸与を受ける修学資金については、本人と連帯して責任を負います。					
	ふりがな氏名	かわまる ますこ 河○ ○子		生年月日	昭和 31 年 11 月 24 日	
	住所	熊本県〇〇市〇〇町〇〇1235番地 〇〇アパート〇〇号室	本人との関係	祖母		
			電話	0969 - ×× - 1111		
	職業	会社員	年 収	1,000,000 円		
申請者が貸与を受ける修学資金については、本人と連帯して責任を負います。						

(備考)連帯保証人の印鑑は、印鑑登録しているものを使用してください。