|  |
| --- |
| 静岡民医連　医学生奨学金貸与　申込書静岡民医連医学生奨学金貸与規定を承認し、奨学金の貸与を受けたく申し込みます。**コース選択　（Ａ　月額20万円　　Ｂ　月額10万円）**　静岡民医連　会長　様２０　　　年　　　月　　　日ふりがな氏名　　　　　　　　　　　　　　　　学校名　　　　　　　　　　　　・学年　　　　 |
| 経　　歴　　書 |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 　　　　年　　　月　　　日生　満　　歳 |
| 本　籍 |  |
| 現住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　　(　　　　) |
| 帰省先 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　　(　　　　) |
| 学歴・職歴 | 　　　年　　　月　　　　　　　　　　　　　　　　　　　小学校卒業 |
| 　　　　　年　　　月　　　　　　　　　　　　　　　　　　　中学校卒業 |
| 　　　　　年　　　月　　　　　　　　　　　　　　　　　　　高等学校卒業 |
| 　　　　　年　　　月 |
| 　　　　　年　　　月 |
| 　　　　　年　　　月 |
| 　　　　　年　　　月 |
| 学内諸活動 |  |
| 家 族 氏 名 | 続柄 | 年齢 | 同居別 | 勤務先(学校名)・職業 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 連帯保証人見込みの方の氏名・続柄（2名、うち1名は、申込者と別の生計を営み奨学金返済の債を負う事の出来る方。） |
| 保証人① | 保証人② |
| 氏名 | 続柄 | 氏名 | 続柄 |
| 資格・免許・特技 |
| 趣味・スポーツ |
| 《奨学金貸与方法》　　・銀行振込　　　本人名義に限る　　　[銀行等振込先]　　　銀　行　名：　　　　　　　　　　　銀行・信用金庫・農協　　　支　店　名：　　　　　　　　　　　支店・本店　　　預金の種類：　普通・当座　　　口座の記号・番号：　　　　　　　　　　　　　 |
| 奨学金の貸与を受けるにあたっての決意（民医連綱領を踏まえて） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |