

様式第1号(第7条関係)

新見市看護学生奨学支援金給付申請書

年 月 日

新見市長様

申請者(対象者が未成年の場合はその保護者)

住所

氏名

印

新見市看護学生奨学支援金の給付を受けたいので、新見市看護学生奨学支援金給付要綱第7条の規定により申請します。

申請	申請回数	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 継続 (受給番号 )		
	申請期間	年 月 から 年 月 まで		
対象者	ふりがな 氏名			顔写真貼付欄
	生年月日	年 月 日	性別	初回申請のみ、 申請前3か月以 内の撮影 縦3.0cm×横2.4 cm 無帽、無背景
	現住所 及び 連絡先	〒 ( )		
	最終学歴	年 月	卒業	
保護者	ふりがな 氏名			
	続柄			
	現住所 及び 連絡先	〒 ( )		
学校等	名称等	大学 学部 学校 科		
	学年	第 学 年		
	所在地 及び 連絡先	〒 ( )		
	卒業見込 年 月	年 月		
添付書類	区 分	初回申請時	継続申請時	備考
	<input type="checkbox"/> 1. 在学証明書	要	要	学校等指定様式
	<input type="checkbox"/> 2. 成績証明書	要	要	学校等指定様式
	<input type="checkbox"/> 3. 健康診断書	要	不要	様式第1号—1
	<input type="checkbox"/> 4. 応募理由書	要	不要	様式第1号—2
<input type="checkbox"/> 5. 確約書	要	不要	様式第1号—3	

新見市看護学生奨学支援金給付申請書

記入例

令和3年〇月〇〇日

新見市長様

申請者(対象者が未成年の場合はその保護者)

住所 〇〇県〇〇市〇〇〇〇番地

氏名 看護太郎 印

新見市看護学生奨学支援金の給付を受けたいので、新見市 シャチハタは不可 給付要綱第7条の規定により申請します。

申請	申請回数	<input checked="" type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 継続 (受給番号 )			申請期間は1年間
	申請期間	令和3年4月から令和4年3月まで			
対象者	ふりがな氏名	かんご はなこ 看護花子			顔写真貼付欄
	生年月日	平成〇年〇月〇〇日	性別	女	初回申請のみ、 申請前3か月以内の撮影 縦3.0cm×横2.4cm 無帽、無背景
	現住所及び連絡先	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇〇〇番地 電話〇〇〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇			
	最終学歴	令和〇年〇月	〇〇県立〇高等学校卒業		
保護者	ふりがな氏名	かんご たろう 看護太郎			
	続柄	父			マンション等の場合は名称・号棟・部屋番号まで詳しく記入
	現住所及び連絡先	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇〇〇番地 電話〇〇〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇			
学校等	名称等	〇〇〇〇 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">大学</span> 〇〇〇〇 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">学部</span> 学校 科			
	学年	第 〇 学年			申請日現在の学年
	所在地及び連絡先	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇〇〇番地 電話〇〇〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇			
	卒業見込年月	令和7年3月			
添付書類	区分	初回申請時	継続申請時	備考	
	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 在学証明書	要	要	学校等指定様式	
	<input checked="" type="checkbox"/> 2. 成績証明書	要	要	学校等指定様式	
	<input checked="" type="checkbox"/> 3. 健康診断書	要	不要	様式第1号—1	
	<input checked="" type="checkbox"/> 4. 応募理由書	要	不要	様式第1号—2	
	<input checked="" type="checkbox"/> 5. 確約書	要	不要	様式第1号—3	