

看護師就職奨励金交付申請書（兼請求書）

年 月 日

朝倉市長 様

朝倉市看護師就職奨励金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。なお、交付決定後は、本申請書（兼請求書）をもって朝倉市看護師就職奨励金を請求するものとします。

(フリガナ)			生年月日	年 月 日生 ( 歳)	
申請者氏名	Ⓜ				
住所	〒			電話番号	
就職した 病院等の状況	名称				
	就職日	年 月 日			
直近の 就学先の 状況	名称				
	所在地				
	卒業年月	年 月			
交付金の 振替口座	金融機関名			支店名	
	種別	普通	口座番号	名義人	カタカナで記入(本人口座)

私は、申請者が朝倉市看護師就職奨励金交付要綱の第8条の規定により奨励金を返還する場合は、その連帯保証人となることに同意します。

連帯 保証人	住所				
	氏名	Ⓜ		続柄	
	生年月日	年 月 日 ( 歳)			
	連絡先 電話番号	(市外局番から記載してください)			

【添付書類】

- ①雇用証明書（様式第2号）
- ②申請者の看護師免許証の写し
- ③誓約書兼同意書（様式第3号）
- ④連帯保証人の印鑑証明書及び所得証明書