

看護師奨学金返還助成金交付申請書

年 月 日

朝倉市長

朝倉市看護師奨学金返還助成金の交付について、朝倉市看護師奨学金返還助成金交付要綱第 6 条の規定により次のとおり申請します。なお、私の住所、納税状況及び他制度による補助金等の受給状況について市が調査することを承諾します。

(フリガナ)			生年月日	年 月 日生 (歳)	
申請者氏名					
住所	〒			電話番号	
就職している 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			

【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奨学金の貸与を受けていることを証明する書類（貸与証明書等）
- ⑤奨学金の返還計画（返還予定）を証明する書類（返還計画（予定）証明書等、返還額が分かるもの）