

第9号様式（第5条関係）

修学一時金貸付申請書

年 月 日

(宛先) 千葉県山武市長

申請者氏名 ㊟

修学一時金の貸付けを受けたいので、山武市医学生奨学金等貸付に関する条例第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

申請者	ふりがな			生年月日	年 月 日
	氏名			年 月 日 (満 歳)	
	住所	〒			
	電話番号	(自宅等)	(携帯電話等)		
	大学名等	名称 住所 (該当する番号に○) 1. 在学中 (学科・所属する学年 年) 2. 入学予定 (学科)			

保証人	ふりがな			生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)
	氏名				
	住所	〒			
	電話番号				続柄
職業					

保証人	ふりがな			生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)
	氏名				
	住所	〒			
	電話番号				続柄
職業					

保証人は、申請者が貸付けを受ける修学一時金について、本人と連帯して責任を負うものとします。