

様式第 1 (第 6 条関係)

<p>稲沢市病院事業看護職員修学資金貸与申請書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>稲沢市病院事業管理者 殿</p> <p style="text-align: center;">住所 氏名</p> <p>下記のとおり、稲沢市病院事業看護職員修学資金を貸与してください。</p> <p style="text-align: center;">記</p>			
貸与を受けようとする金額	月額 円	貸与を受けようとする期間	年 月から 年 月まで
在学する養成施設	名称		入学 年 月 日
	所在地		卒業予定 年 月 日
学 歴	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		

備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。