

奨学金貸与申請書

年 月 日

国立病院機構東近江総合医療センター長 様

このたび、 年度国立病院機構東近江総合医療センターの奨学生として採用くださるよう申請いたします。

現住所

本人氏名(自署)

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

卒業後の勤務希望職種 看護師 助産師 ※いずれかに☑してください。

貸与希望期間 年 月 から 年 月 まで 計 月間

最終卒業予定の年月 年 月 見込 ※最終学歴にかかる卒業予定年月を記載してください。

略歴調書

| | | | | | | | |
|---------------------|-------|-----------------|----|--------------|--------|---|---|
| ふりがな | | | | ※該当するものを○で囲む | | | |
| 氏名 | | | | 男・女 | | | |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日生 | (満 歳) | | | |
| ふりがな | | | | | | | |
| 現住所 | 〒 — — | | | | | | |
| 連絡先 | — — | | | | | | |
| | — — | | | | | | |
| 養成施設 在学する 施設名 | 名称 | | | | | | |
| | 所在地 | | | | | | |
| | 入学年月日 | 年 | 月 | 日 | 卒業予定年月 | 年 | 月 |
| 年 | 月 | 学歴 (中学校卒業以降を記載) | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

本人の自由記入欄(長所・短所・高等学校で頑張ったこと・大学でやってみたいことなど何でも自由に記載してください。)