

(表)

修学資金貸与申込書

受付番号		学校課程コード																			
貸与希望月額		2万5千円			5万円			7万5千円			10万円			左欄の貸与月額のうち、希望する貸与月額1つに○印をしてください。							
本人	フリガナ											年齢		学年							
	氏名											生年月日		入学年度		年度					
	郵便番号	-			自宅電話						携帯電話										
	現住所																				
連帯保証人	フリガナ											年齢		学年							
	氏名											生年月日		入学年度		年度					
	郵便番号	-			自宅電話						携帯電話										
	現住所																				
	続柄	職業			年収						勤務先電話										
	勤務先住所											勤務先名称									
以前に東京都看護師等修学資金を受けたことがあるか		ある ・ ない					(ある場合)以前の貸与番号														
同種の修学資金の貸与を受けて(申込みして)いるか		いる ・ いない					(いる場合)修学資金の名称														
看護師等免許を既に取得しているか		はい ・ いいえ					(はいの場合いずれかに○) 保健師・助産師・看護師・准看護師														
家計の状況																					
家族構成	ア 就学者を除く家族	番号	続柄	氏名	年齢	障害者	収入又は所得金額の年額														
								(1)給与・年金収入					(2)事業・他の所得								
		1																			
		2																			
		3																			
	イ 就学者	番号	続柄	氏名	年齢	障害者	収入又は所得金額の年額										設置者	学校区分	学年 (高専のみ記入)	通学別	
								(1)給与・年金収入					(2)事業・他の所得								
		1	本人														1 国公立 2 私立	3 高等学校・5 専修学校(高等課程)・6 専修学校(専門課程)・7 大学,短大,大学院	-	1 自宅 2 自宅外	
		2															1 国公立 2 私立	1 小学校・2 中学校・3 高校・4 高専・5 専修(高等)・6 専修(専門)・7 大学,短大,大学院		1 自宅 2 自宅外	
		3															1 国公立 2 私立	1 小学校・2 中学校・3 高校・4 高専・5 専修(高等)・6 専修(専門)・7 大学,短大,大学院		1 自宅 2 自宅外	
4															1 国公立 2 私立	1 小学校・2 中学校・3 高校・4 高専・5 専修(高等)・6 専修(専門)・7 大学,短大,大学院		1 自宅 2 自宅外			
5															1 国公立 2 私立	1 小学校・2 中学校・3 高校・4 高専・5 専修(高等)・6 専修(専門)・7 大学,短大,大学院		1 自宅 2 自宅外			
6															1 国公立 2 私立	1 小学校・2 中学校・3 高校・4 高専・5 専修(高等)・6 専修(専門)・7 大学,短大,大学院		1 自宅 2 自宅外			
家族人数		人			備考																
母子・父子家庭		該当			母子・父子家庭(主たる生計維持者が18歳未満の子を扶養する場合に限る。)の方は、左欄に○印をしてください。																
生活保護		該当			生活保護法による生活保護を受けている世帯の方は、左欄に○印をしてください。																
特別控除額	事由														控除額						
	主たる生計維持者が別居している場合(別居による住居、光熱、水道、家具等の実費)														(71万円限度)		万円				
	長期に療養を必要とする人の世帯(6か月以上療養中の人、療養を必要とする人)														(200万円限度)		万円				
火災・風水害又は盗難等の被害を受けた世帯(前年から申込時まで被害を受け、今後2年以上の支出増・収入減の年間金額)																万円					

貸与番号

(日本産業規格A列4番)

(裏)

進学予定の養成施設等名称 ※進学前に申込みを行う場合のみ記入してください。	
修学資金貸与の希望理由	修学資金貸与を希望する理由について、勉学に対する意欲と将来の展望を交えて記入してください。(申込者自署)

申込書の記載事項に相違ありません。

東京都看護師等修学資金貸与条例の規定による修学資金の貸与を受けたいので関係書類を添えて申し込みます。

本人氏名  
(自署)

\_\_\_\_\_

上記の申込みについて同意します。  
(申込者が18歳未満の場合に記入)

親権者又は  
後見人  
(自署)

\_\_\_\_\_

上記の申込みにより修学資金の貸与を受けたときは、その返還について連帯して責任を負うことを誓約します。

連帯保証人  
(自署)

Ⓜ

\_\_\_\_\_

※ 連帯保証人は、登録された印鑑を押印し、印鑑登録証明書を添付してください。

東京都知事

殿

年 月 日

学校又は養成施設等記入欄	
現在の健康状態	1 健康                      2 その他 (その他の場合には診断書を添付すること。)
推薦所見	

上記のとおり東京都看護師等修学資金貸与条例第3条に規定する要件を備える者として、適格であると認め、同条例に定める修学資金を受ける者として推薦します。

東京都知事

殿

年 月 日

推薦者 学校又は養成施設等名称

学校長又は施設長氏名

印