

看護師等就業奨励金交付申請書

年 月 日

小山市長 様

申請者 住 所
氏 名 印
電話番号

連帯保証人 住 所
氏 名 印
本人との続柄
電話番号

看護師等就業奨励金交付要綱第5条の規定により、看護師等就業奨励金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお、奨励金の交付を受けたときは、連帯保証人は、同要綱第10条に規定する奨励金の返還債務を主たる債務として保証し、私どもは連帯して債務を負担します。

記

交付を受けようとする金額	月額	円
交付を受けようとする期間	自 年 月 至 年 月	か月間
就学又は在学する学校・養成所の名称		
学校・養成所の所在地		
入学年月日	年 月 日	
卒業予定年月日	年 月 日	
添付書類	1 入学許可証又は在学証明書 2 申請者世帯全員の住民票の写し 3 連帯保証人の住民票の写し 4 誓約書	
振込先	銀行 農協 信用金庫	本店・支店 出張所 本所・支所
	普通・当座	口座番号
	(フリガナ) 口座名義人	