

滝川市立病院看護師等修学資金貸付申請書

年 月 日

滝川市長 様

申請者 氏名 (印)

(法定代理人 氏名 (印))

滝川市立病院看護師等修学資金貸付条例に基づく修学資金の貸付けを受けたいので、以下の特約条項を承諾の上、関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請者	氏名		生年月日	年 月 日 (歳)	
	住所	〒			TEL
	本籍地				
	緊急時の連絡先	〒			TEL
	貸付希望期間	年 月 日～		年 月 日	
	貸付希望額	月額3万円 月額5万円		※いずれかを○で囲むこと	
	養成施設	学校名			
	所在地				
	修学予定期間		年 月 日～ 年 月 日		
法定代理人	氏名		申請者との続柄		
	住所	〒			
連帯保証人	氏名		申請者との続柄		
	住所	〒			
連帯保証人	氏名		申請者との続柄		
	住所	〒			
特約条項	<p>1 修学資金の償還を怠った場合は、債権の管理に必要な限度内において借受者及び連帯保証人の所得等の情報及び納税状況について調査されることに同意したものとする。</p> <p>2 裁判上の紛争が生じた場合は、滝川市を管轄する裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とする。</p>				

(注1) 申請者が未成年者の場合は、法定代理人も署名し、押印すること。

(注2) 連帯保証人は、次の要件を全て備える者であること。

- ①独立の生計を営む者で、修学資金の償還能力があると認められる者
- ②未成年者、成年被後見人、被保佐人、被補助人及び破産の宣告を受けていない者
- ③修学資金の貸付の申請を行う日の属する年の1月1日時点で居住した市区町村の市区町村民税を滞納していない者
(添付書類) ①誓約書②住民票 (本籍の記載があるものに限る。) ③養成施設の在学証明書④連帯保証人の印鑑登録証明書、市区町村税の滞納がないことの証明書及び所得証明書