

記入例

様式第2号（第3条関係）

就業資金貸与申請書

（申請先）東濃中部病院事務組合管理者 各々自署 令和×年 ×月 ×日

申請者 氏名 土岐 花子 印

連帯保証人 氏名 土岐 太郎 印

連帯保証人 氏名 瑞浪 次郎 印

連帯保証人は印鑑登録済の印

就業資金の貸与を受けたいので、東濃中部病院事務組合助産師修学資金等貸与条例第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

本人	ふりがな氏名	とき はなこ 土岐 花子	生年月日 (年齢)	H××年 ×月 ×日 (満××歳)	申請日時点の満年齢を記入
	本籍	岐阜県〇〇市〇〇町1-1			日中連絡のとれる連絡先を記入
	住所	岐阜県△△市△△町1-1	電話	090-0000-0000	
	貸与希望期間	令和×年 10月から		令和△年 3月まで	
	就業予定年月	令和□年 4月			
連帯保証人	ふりがな氏名	とき たろう 土岐 太郎	生年月日 (年齢)	S××年 ×月 ×日 (満 歳)	本人と同一本籍・住所の場合は「本人と同じ」で可
	本籍	本人と同じ	本人との関係	父	
	住所	本人と同じ	電話		
	職業	会社員	年収	〇〇〇万円	
	申請者が貸与を受ける就業資金については、本人と連携して責任を負います。				
	ふりがな氏名	みずなみ じろう 瑞浪 次郎	生年月日 (年齢)	S××年 ×月 ×日 (満××歳)	
	本籍	愛知県〇〇市〇〇町1-1	本人との関係	叔父	
住所	愛知県△△市△△町1-1	電話	070-0000-0000		
職業	自営業	年収	〇〇〇万円		
申請者が貸与を受ける就業資金については、本人と連携して責任を負います。					

注) 連帯保証人の印鑑は、印鑑登録しているものを使用してください。