別記様式第１号（第３条関係）

医師養成修学資金貸与申請書

年　　月　　日

妙高市長　　　　様

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　妙高市医師養成修学資金貸付金の貸与を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者情報 | （フリガナ）氏　　名 |  |
| 生年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日　（満　　　歳） |
| 住　　所電話番号 | 〒　　　－　　　　　TEL(　　　　)　　　　－ |
| 貸与を受けようとする期間と金額 | 　　　　　年　　月から　　　　　　年　　月（　　　か月間）月額　　　　　　　　　円×　　　　　か月＝　　　　　　　　　円 |
| 在籍学校 | 学校及び学部学科の名称 |  |
| 学年 |  |
| 入学年月 | 　　　　　年　　　月（卒業見込年月　　　　年　　　月） |
| 将来、従事を希望する診療科に○印 | 内科　・　外科　・　整形外科　・　小児科　・　産婦人科 |
| 家族の状況 | 住所・電話番号・氏名・続柄・職業　（任意様式で報告も可） |
| 貸与決定した場合の修学資金の振込先金融機関 | 銀行・信組金庫・農協 | 本　店支　店出張所 | 口座番号 | 普通 |  |
| フリガナ口座名義人 |  |
|  |

添付書類　１．誓約書（別紙）

２．本籍の記載のある申請者の住民票（妙高市内に住所を有している場合は省略可）

　　　　　　３．生計を一にする家族又はこれに代わって家計を支えている方の所得証明書

　　　　　　４．在学証明書（大学の名称、所在地、在籍する学部学科・学年等がわかるもの）。なお、新入生は入学許可書（又は合格通知書）の写しとし、入学後に在学証明書を提出してください。

　　　　　　５．履歴書（貸与申請する初年度のみ）

別紙

誓　約　書

年　　月　　日

妙高市長　　　　様

申　請　者　住　　所

　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

連帯保証人　住　　所

　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　生年月日

　　　　　　職　　業

　　　　　　申請者との続柄

連帯保証人　住　　所

　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

生年月日

　　　　　　職　　業

　　　　　　申請者との続柄

　妙高市医師養成修学資金貸付金の貸与を受けた際は、妙高市医師養成修学資金貸与条例及び同条例施行規則の規定を固く守り、学業に励み、臨床研修終了後は、妙高市内の医療機関において指定診療科の常時勤務医師又は開業医として業務に従事します。

　なお、医師養成修学資金の返還については、保証人と連帯してその債務を履行します。

※添付書類

１．連帯保証人の印鑑証明書

２．連帯保証人の所得証明書及び市町村に納めている全税目の納税証明書