



# ( 記 入 例 )

識 別			受付番号				修 学 資 金 貸 付 選 考 申 込 書											
1	G	H	A	4														
香 川 県 知 事 殿															年	月	日	
本人氏名																		
看護学生修学資金の貸付を受けたいので、下記のとおり選考を申し込みます。																		
フリガナ		カカハナコ										性 別		1 男 <input checked="" type="radio"/> 2 女				
氏 名		香 川 花 子										生年月日		西暦		2 0 0 3 0 5 0 1 1 8		
住 所		郵便番号		7 6 0 - 8 5 7 0			電話番号		0 9 0 - 1 2 3 4 - 5 6 7 8			養成施設番号		155				
		高 松 市 番 町 4 丁 目 1 番 1 0 号												連絡がとやすい番号を記入してください。				
看護職員 養成施設 又は大学院 の研究科等		所在地		(学校の所在地を記入)						入学年月日		西暦		163		2 0 2 4 0 4 0 5		
		学校名		(学校名を記入)						現在の学年		171		1		学年(年次生)		
		学科名		(学科名を記入)						卒業又は修了の予定年月		西暦		172		2 0 2 7 0 3		

(※) 申込者本人が記載してください。

(※)  欄には記入しないこと

住民票の有無にかかわらず、郵便を受け取ることができる住所を記入してください。