

別紙様式 1

奨学金貸付願

令和 年 月 日

石巻赤十字病院長 殿

学 校 名 : _____

学 年 : 第 _____ 学年

(ふりがな) :

氏 名 : _____ ⑩

(全面のり付け)
写真貼付
(無帽、上半身、
3 カ月以内に撮影)
4 cm×3 cm

奨学金の貸付を受けたいので石巻赤十字病院奨学金規程第 5 条により、関係書類を添えて申請します。

現 住 所	〒 アドレス :		TEL			
家族現住所	〒		TEL			
最 終 学 歴	年	月	卒業			
家族の状況						
続柄	氏 名	年齢	職業	勤務先	年収	同居別居の別
貸付に関する事項						
貸付申請額	月額 50,000円					
貸付期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月まで					
貸付を必要とする理由	別紙の通り					
他の奨学金を受けているか	有・無	名称		金額	月額	円

奨学金が必要な理由（家庭の事情や、特に説明を要することを記入）
石巻赤十字病院へ就職を希望する理由

趣味
クラブ活動・スポーツ・文化活動等
自覚している性格
健康状態・既往症