

誓約書

年 月 日

三重大学医学部附属病院長 殿

私は、三重大学医学部附属病院看護学生奨学金貸与規程を遵守することを誓います。

奨学生

奨学生番号 ー 号

氏名(自筆)

生年月日 年 月 日生

電話番号 ー ー

住 所

私は、三重大学医学部附属病院看護学生奨学金貸与規程第 5 条第 3 項の規定に基づき、
本人が負担する一切の債務を極度額 400 万円の範囲で連帯して保証します。

連帯保証人

ふりがな
氏名(自筆)

生年月日 年 月 日生

職業(勤務先)

本人との続柄

電話番号 ー ー

住 所

連帯保証人

ふりがな
氏名(自筆)

生年月日 年 月 日生

職業(勤務先)

本人との続柄

電話番号 ー ー

住 所

返還免除申請書

年 月 日

三重大学医学部附属病院長 殿

奨学生

奨学生番号 _____ 号

氏名(自筆) _____

私は、三重大学医学部附属病院看護学生奨学金規程第10条第3項の規定により、奨学金の返還の免除を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

- 1 奨学金貸与期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日
- 2 業務従事期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

返還猶予申請書

年 月 日

三重大学医学部附属病院長 殿

奨学生

奨学生番号 _____ 号

氏名(自筆) _____

私は、三重大学医学部附属病院看護学生奨学金規程第12条第2項の規定により、奨学金の返還の猶予を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 奨学金貸与期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

2 返還猶予希望期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

3 返還猶予の理由

※ 添付書類
返還猶予の理由の事実が確認（証明）できる書類

奨学金貸与に関する届出書

年 月 日

三重大学医学部附属病院長 殿

届出者

氏名(自筆) _____

三重大学医学部附属病院看護学生奨学金貸与規程第14条により、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 奨学生
奨学生番号 _____ 号

氏 名 _____

- 2 届出の事由

- | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 退学 | <input type="checkbox"/> 休学 | <input type="checkbox"/> 復学 |
| <input type="checkbox"/> 停学 | <input type="checkbox"/> 卒業 | |
| <input type="checkbox"/> 免許の取得 (<input type="checkbox"/> 看護師免許 | ・ | <input type="checkbox"/> 助産師免許) |
| <input type="checkbox"/> 業務従事期間中の退職 | | |
| <input type="checkbox"/> 奨学生の氏名の変更 | <input type="checkbox"/> 奨学生の住所の変更 | |
| <input type="checkbox"/> 連帯保証人の氏名の変更 | <input type="checkbox"/> 連帯保証人の住所の変更 | |
| <input type="checkbox"/> 連帯保証人の変更 | | |
| <input type="checkbox"/> 奨学生の死亡 | | |
| <input type="checkbox"/> 前学年の学業成績の報告 | | |
| <input type="checkbox"/> その他 (_____) | | |

※届出の事由の事実が確認できる書類を添付すること。