

		貸付決定番号				
看護学生修学資金貸付申請書 年 月 日						
宮城県知事		殿		学校の所在地		
				名 称		
				学 年		
				申請者氏名		
		生年月日		年 月 日生		
看護学生修学資金貸付条例（昭和38年宮城県条例第5号）に基づき修学資金の貸付けを受けたいので、同条例第5条の規定により関係書類を添えて申請します。						
本 籍						
現住所	(〒 -)					
家族現住所	(〒 -)					
電話番号			緊急連絡先			
本人の履歴						
年 月		事 項				
年 月から 年 月まで						
年 月から 年 月まで						
年 月から 年 月まで						
家族の状況						
続柄	氏 名	年齢	職 業	勤 務 先	年収（税込）	同・別居の別
					円	
					円	
					円	
					円	
					円	
貸付けに関する事項						
貸付申請月額	円		貸付申請総額	円		
貸付期間	年 月から		年 月まで			
貸付けを必要とする理由						
他種の修学資金の貸与状況	有・無	名称	金額	月額	円	
卒業後の就業先希望						
第1希望			第2希望			

(保証人)

保証人となる予定の者					
I	本籍				
	住所				
	氏名		生年月日		
	電話番号		本人との続柄		
	勤務先等	名称		電話番号	
		住所			
年収	(税込み)			円	
II	本籍				
	住所				
	氏名		生年月日		
	電話番号		本人との続柄		
	勤務先等	名称		電話番号	
		住所			
年収	(税込み)			円	
申請者が貸付決定を受けた際には、看護学生修学資金について本人と連帯して債務を負担します。					

推 薦 書

年 月 日

宮城県知事

殿

本 籍
住 所
氏 名

年 月 日生

上記の者は看護学生修学資金貸付条例に基づく貸付けを受ける者として適当と認められるので推薦します。

学 校 長

印

保 証 人 変 更 願

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号
住 所
氏 名 印

次のとおり保証人の変更を承認してください。

ご承認のうえは、新保証人は本人と連帯して看護学生修学資金の償還の債務を負担します。

新	氏 名	印 (続柄 年 月 日生)
	本 籍	
	住 所	
	職 業	
	年 収	税込 円
旧	氏 名	印
	住 所	
変 更 の 理 由		
変 更 年 月 日		年 月 日

添付書類 新保証人の欄に押印した印鑑の印鑑登録証明書

様式第6号

看護学生修学資金償還明細書

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号

住 所

氏 名



保証人

住 所

氏 名



保証人

住 所

氏 名



貸付けを受けた修学資金について、下記のとおり償還します。

償還総額			円
償 還 方 法	償 還 期 日	償 還 額	
一 括	/		円
月 賦	毎月 日	円	
4 分 の 1 年 賦	毎年 月 日, 月 日 月 日, 月 日	円	
半 年 賦	毎年 月 日, 月 日	円	
提出理由	卒業 ・ 貸付停止 (退学・辞退・その他)		
理由発生 年月日	年 月 日		

注意 償還方法は、一括、月賦、4分の1年賦又は半年賦の中から1つを選ぶこと。

様式第7号

看護学生修学資金償還方法変更承認申請書

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号

住 所

氏 名

印

保証人

住 所

氏 名

印

保証人

住 所

氏 名

印

次のとおり修学資金の償還方法を変更したいので承認してください。

償 還 総 額			
免除を受けた額			
償 還 済 額			
新	償還方法	償還期日	償還額
			円
旧	償還方法	償還期日	償還額
			円
償 還 明 細 書 提 出 年 月 日	年 月 日		

様式第8号

看護学生修学資金償還猶予申請書

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号

住 所

氏 名



次のとおり修学資金の償還を猶予されたいので申請します。

借 用 金 額	
既に償還した額	
既に償還免除 を受けた額	
償還猶予申請額	
希 望 す る 償 還 猶 予 期 間	年 月から 年 月まで 月間
申 請 理 由	
理由発生年月日	年 月 日
添 付 書 類	

様式第9号

看護学生修学資金償還免除申請書

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号

住 所

氏 名



次のとおり修学資金の償還を免除されたいので申請します。

借 用 金 額	
償 還 金 額	
償 還 済 額	
償 還 未 済 額	
償還免除された額	
償還免除申請額	
貸 付 期 間	年 月から 年 月まで 月
申 請 の 理 由	
添 付 書 類	

様式第10号

業 務 従 事 届

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号

本 籍
住 所
氏 名

次のとおり業務に従事しました。

業 務 の 種 別	イ 保健師 ロ 助産師 ハ 看護師 ニ 准看護師		
区 分	新卒 ・ 就業先の変更		
新 卒	登録番号		
	登 録 年 月 日		
就 業 先	名 称		
就 業 年 月 日			
添 付 書 類	・新卒の場合は免許証の写 ・就業先の変更の場合は旧就業先の就業期間証明書		
備 考			

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

就業施設の長



様式第11号

就業証明書

決定番号 第 号

住所

氏名

電話

就業施設名	
就業期間	年 月 日～ 年 月 日
休職期間	年 月 日～ 年 月 日

上記のとおり相違ありません。

宮城県知事 殿

年 月 日

施設所在地

施設名

施設長

印

様式第12号

就業状況届

年 月 日

宮城県知事

殿

決定番号 第 号

住 所

氏 名 印

電 話

年 月から 年 月までの就業状況は以下のとおりです。また、年
4月1日において継続して業務に従事しています。

業務の種類	イ 保健師 ロ 助産師 ハ 看護師 ニ 准看護師
就業先	
所在地	
休職状況※	

※上記の期間内に休職期間がある場合は、記入願います。

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

施設名

施設長名

印

様式第13号

離 職 届

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号

住 所

氏 名

次のとおり業務に従事しなくなりました。

登 録 番 号	第 号
登 録 年 月 日	年 月 日
離 職 年 月 日	年 月 日
就 業 先	所在地
	名 称
離 職 の 理 由	

上記のとおり相違ありません。

年 月 日