

令和 年 月 日

公徳会貸与奨学金制度申込書

次により、公徳会看護学生奨学金制度による奨学金を申込します。

フリガナ				生年月日	年 月 日生	
氏 名	男・女					
現在籍校				卒業予定	年 月	
現 住 所				電 話	( )	
保護者住所				電 話	( )	
家族状況	続柄	氏名	年齢	職 業	勤務先 学校等	収入
						有・無
連帯保証人予定者①	氏名			生年月日	年 月 日生	
	関係			本人との生計の同一の有無		有・無
	住所			電 話	( )	
	勤務先			年 収		
連帯保証人予定者②	氏名			生年月日		
	関係			本人との生計の同一の有無		有・無
	住所			電 話		
	勤務先			年 収		

1.最終学歴校での学業以外の活動(部活動、ボランティア活動、その他学校活動)

2.看護師を目指している理由

3.公徳会奨学金へ応募する理由

4.自己PR

5.志望している看護学校等(または現在在籍している看護学校等)

6.希望する毎月の奨学金額(上限 70,000 円)