

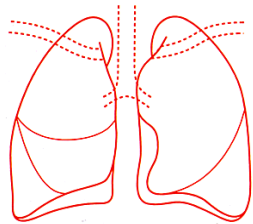
様式第1号（第5条関係）

恵那市看護師修学資金貸付申請書

借入金総額	円（無利息）				
借入金額の 内 訳	借 用 期 間		借 用 金 額		* 借 用 日
	年	月～	年	月	円（毎月 円× 回）
	年	月～	年	月	円（毎月 円× 回）
	年	月～	年	月	円（毎月 円× 回）
	年	月～	年	月	円（毎月 円× 回）
学 校 名	名 称		入 学 年 月 日	年 月 日	
	住 所 地		卒 業 予 定 年 月 日	年 月 日	
免 許	免許取得 年 月 日	年 月 日	籍 登 録 番 号	第 号	
貸付条件	(1) 貸付けの申請時に満37歳以下である者 (2) 次に掲げる大学等のいずれかに在学している者 ア 保健師助産師看護師法第21条第1号に規定する大学 イ 保健師助産師看護師法第21条第2号に規定する学校 ウ 保健師助産師看護師法第21条第3号に規定する看護師養成所 エ 保健師助産師看護師法第22条第1号に規定する学校 (3) 公立病院等において看護師の業務に従事しようとする意思を有する者				
添付書類	・履歴書 ・戸籍抄本 ・身体検査書 ・在学証明書 ・大学等の長の推薦書 ・その他市長が必要と認めるもの（ ）				
上記のとおり、看護師修学資金の貸付けを受けたいので申請します。 年 月 日 申請者 本 籍 現住所 電話番号 氏 名 印 恵那市長 様					

* 欄には記入しないでください。

様式第2号（第5条関係）

身 体 検 査 書		恵 那 市	
氏 名（ふりがな）		年 月 日生（ 歳）	
※臨床医学的所見			
検 査 I（胸部結核性疾患に関する検査）		（異状所見の有無）	
○ X線直接撮影		☐ 有	
年 月 日 撮 影 No.		☐ 無	
○ 血 沈		○かんたん（ ）	
（ 1° mm 2° mm ）		○打聴診その他	
			
検 査 II（その他の疾患に関する検査）			
異常所見の有無 ☐ 有 ☐ 無			
※ ツベルクリン反応（既往接種判定が陰性疑陽又は不明の者のみに施行）			
施行年月日 年 月 日			
判定： - ± + ++ +++			
BCG接種の有無 ☐ 有 ☐ 無（ 年 月 日施行 ）			
備考			
年 月 日検査 上記のとおり検査しました			
検査機関			
医師名			
印			

氏 名（ふりがな）		年 月 日生（ 歳）	
現 住 所		市 郡	町 村
I あなたの現在の健康状況はどうですか ☐ 非常に良い ☐ 普通です ☐ 病気にかかっている (病名又は症状 発病した時期 年 月)			
II 身体に何か欠陥がありますか ☐ な い ☐ あ る あればどういうことですか ()			
III 既往症がありますか あれば下記の欄に病名その他該当事項を記入してください。 ☐ な い ☐ あ る			
	I	II	III
病 名 又 は 症 状			
病 気 し た 期 間	年 月 日 (満 歳)	年 月 日 (満 歳)	年 月 日 (満 歳)
病 気 し た 期 間	約 日	約 日	約 日
IV ツベルクリン反応が陰転したのはいつですか 年 月 日頃 (当時満 歳) ツベル: ☐ 陰性です ☐ 陽性です			
以上のとおり相違ありません 年 月 日 氏名 ㊞			

第 号
年 月 日

恵那市看護師修学資金貸付決定通知書

住 所	
氏 名	

恵那市長 印

恵那市看護師修学資金の貸付けについて、次のとおり決定したので、恵那市看護師修学資金貸付規則第 6 条の規定により通知します。

決定番号	第 号								
貸付金額	円 （無利息）								
貸付期間	貸 付 期 間	貸 付 金 額							貸付金交付の 期 間
	年 月～ 年 月							円	年 月
	年 月～ 年 月							円	年 月
	年 月～ 年 月							円	年 月
	年 月～ 年 月							円	年 月
備考									

様式第 4 号（第 6 条関係）

年 月 日

連 帯 保 証 書

恵那市長 様

私たちは、下記の恵那市看護師修学資金貸付決定通知書の交付を受けた者の連帯保証人となり、恵那市看護師修学資金貸付規則の規定を遵守し、修学資金の返還の義務が生じたときは返還の債務を本人と連帯して負担します。

恵那市看護師修学資金貸付 決定通知書の交付を受けた 者	氏 名	
	現住所	

連 帯 保 証 人	氏 名	®	生年月日	年 月 日	本人との続柄	
	現住所			電話番号		
	本 籍			職業又は 勤 務 先		
連 帯 保 証 人	氏 名	®	生年月日	年 月 日	本人との続柄	
	現住所			電話番号		
	本 籍			職業又は 勤 務 先		

- 備考 1 連帯保証人の 1 人は、必ず家族以外の方にしてください。
- 2 連帯保証人は、実印を押印してください。
- 3 連帯保証人 2 人の印鑑証明書を添付してください。

様式第 5 号（第 6 条関係）

誓 約 書

わたくしは、恵那市看護師修学資金貸付規則に定める修学生として誇りを持って、学業に専念し、品位を高め、その趣旨に沿うよう努力することを誓います。

年 月 日

決定番号 第 号

住 所

氏 名

印

恵那市長 様

様式第 6 号（第 9 条関係）

恵那市看護師修学資金借用証書

借用金総額	円（無利息）
借 用 期 間	年 月 ～ 年 月
借 用 方 法	毎月末 円を口座振込による借用（ 回振込み）
学 校 等	(名 称) (住所地)
上記のとおり借用いたします。 年 月 日 決定番号 第 号 住 所 氏 名 ⑩ 恵那市長 様	

恵那市看護師修学資金返還明細書									
返 還 金 額									円
返還理由	恵那市看護師修学資金貸付規則第12条第 1 項第 号に該当								
返還方法等 〔月 賦 半年賦〕	返 還 年 月 日	返 還 金 額							
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
この資金を借用し修学した期間									
年 月 ～ 年 月 (か月)									
上記のとおり返還します。									
年 月 日									
恵那市長 様									
(修学生) 決定番号 第 号									
住 所									
氏 名 ⑩									
(保証人) 住 所									
氏 名 ⑩									
(保証人) 住 所									
氏 名 ⑩									

様式第 8 号（第12条関係）

恵那市看護師修学資金返還方法変更承認申請書									
返 還 金 額									円
返還明細書 記 載 の 返 還 方 法	月 年 賦 半 年 賦 円								
変更しよう とする返還 方 法 等 [月 賦 半年賦]	返 還 年 月 日	返 還 金 額							
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
変更しよう とする理由									
上記のとおり恵那市看護師修学資金の返還方法を変更したいので申請します。 年 月 日 恵那市長 様 (修学生) 決定番号 第 号 住 所 氏 名 ㊞ (保証人) 住 所 氏 名 ㊞ (保証人) 住 所 氏 名 ㊞									

様式第 9 号（第15条関係）

恵那市看護師修学資金返還免除申請書									
返 還 金 額									円
免除申請理由	(証明書類 添付)								
変更しよう とする返還 方 法 等 〔 月 賦 半年賦 〕	機 関 名	在 職 年 月 日					在職期間		
		・ ・ ・ ・ ・					年 月		
		・ ・ ・ ・ ・					年 月		
		・ ・ ・ ・ ・					年 月		
		・ ・ ・ ・ ・					年 月		
	計						年 月		
借用内訳	借 用 金 額								円
	借 用 期 間		年 月 ～ 年 月						
恵那市看護師修学資金の返還に係る債務の免除を受けたいので申請します。 年 月 日 恵那市長 様 (修学生) 決定番号 第 号 住 所 氏 名 ㊟ (保証人) 住 所 氏 名 ㊟ (保証人) 住 所 氏 名 ㊟									

第 号
年 月 日

恵那市看護師修学資金返還免除決定通知書

修学生	決定番号 第 号
	住 所
	氏 名

恵那市長 印

年 月 日付けで申請のあった恵那市看護師修学資金の返還免除については、次のとおり免除することに決定しましたので、恵那市看護師修学資金貸付規則第16条の規定により通知します。

免 除 金 額	円
免 除 額 の 内 訳	恵那市看護師修学資金貸付規則第 6 条第 1 項の規定により 年 月から 年 月まで貸し付けた修学資金

備考

様式第11号（第17条関係）

恵那市看護師修学資金返還猶予申請書									
猶 予 申 請 金 額									円
猶予申請理由	(証明書類 添付)								
猶予による 返還方法 月 賦 半年賦	返 還 年 月 日	返 還 金 額							
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
	年 月 日								円
借用金額 の 内 訳									
	借 用 金 額								円
	返 還 済 額								円
	返 還 未 済 額								円
恵那市看護師修学資金の返還に係る債務の履行の猶予を受けたいので申請します。 年 月 日 恵那市長 様 (修学生) 決定番号 第 号 住 所 氏 名 ㊟ (保証人) 住 所 氏 名 ㊟ (保証人) 住 所 氏 名 ㊟									

第 号
年 月 日

恵那市看護師修学資金返還猶予決定通知書

修学生	決定番号 第 号
	住 所
	氏 名

恵那市長 ㊟

年 月 日付けで申請のあった恵那市看護師修学資金の返還猶予については、次のとおり猶予することに決定しましたので、恵那市看護師修学資金貸付規則第18条の規定により通知します。

返 還 猶 予 金 額									円
猶予期限 又はその 納付方法	返 還 す べ き 期 日								
	年 月 日まで								円
	年 月 日まで								円
	年 月 日まで								円
年 月 日まで									円

備考