

修学資金貸付申請書

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

学校等 所在地

名 称

学 科

修業年限 年

申請者 学 年 第 学年

ふりがな
氏 名

年 月 日生 歳

希望職種 理学・作業療法士

神奈川県理学療法士及び作業療法士修学資金の貸付けを受けたいので、次のとおり申請します。

住 所	〒	自宅の電話番号		
		昼間の連絡先 (携帯電話等)		
家族の住所	〒	自宅の電話番号		
		昼間の連絡先 (携帯電話等)		
本人の履歴				
年 月				
年 月				
年 月				
家族の状況				
続柄	氏 名	年齢	勤務先等	年収(税込み額)

(裏)

連 帯 保 証 人		
住 所	〒	〒
自宅の電話番号		
昼間の連絡先 (携帯電話等)		
氏 名	Ⓜ	Ⓜ
生年月日等	年 月 日生 歳	年 月 日生 歳
本人との関係		
勤務先等	所在地	
	名 称	
年 収 (税込み額)		

備考 連帯保証人が法人の場合は、住所の欄及び自宅の電話番号の欄に主たる事務所の所在地及び電話番号を、氏名の欄に名称及び代表者の氏名を記入してください。昼間の連絡先の欄、生年月日等の欄、勤務先等の欄及び年収の欄の記入は必要ありません。

連帯保証人の印鑑は印鑑登録証明書の印鑑と同じ印鑑としてください。

修学資金貸付申請書

令和*年 4 月 ** 日

神奈川県知事 殿

学校等 所在地 横浜市中区●●●*-*

専攻がある場合や夜間部等がある場合は、その記入もしてください。

名称 神奈川県立●●●●専門学校

学 科 リハビリテーション学科 作業療法士専攻

修業年限 * 年

申請者 学 年 第 * 学年

ふりがな かながわ たろう
氏 名 神奈川 太郎

理学又は作業療法士のどちらか該当する方を○で囲ってください。

平成*年*月**日生 **歳

希望職種 理学 ○作業療法士

神奈川県理学療法士及び作業療法士修学資金の貸付けを受けたいので、次のとおり申請します。

住 所	〒***-**** 横浜市●区●●町	自宅の電話番号	045-***-****	
	●●*-*-* ●●寮*号室	昼間の連絡先 (携帯電話等)	090-****-****	
家 族 の 住 所	〒***-****	自宅の電話番号	045-***-****	
	横浜市▲▲区▲▲町*-*-*	昼間の連絡先 (携帯電話等)	080-****-****	
本人の履歴				
平成**年 3 月	横浜市立●●小学校 卒業	理学又は作業療法士の学校 入学前の履歴(学歴・職歴)を ご記入ください。		
平成**年 3 月	横浜市立●●小学校 卒業			
令和**年 3 月	神奈川県立●●高等学校 卒業			
家族の状況				
続柄	氏 名	年齢	勤務先等	年収(税込み額)
父	神奈川 次郎	**	株式会社 ●●●	*,***,***円
母	神奈川 花子	**	●●●病院	*,***,***円
弟	神奈川 次男	**	横浜市立●●●中学校	0円

(裏)

各連帯保証人が自筆で
記入してください。

連 帯 保 証 人

住 所	〒***-****	〒**-**** 横浜市▼▼区
	横浜市▲▲区▲▲町*-**	▼▼町*-**
自宅の電話番号	045-***-****	045-***-****
昼間の連絡先 (携帯電話等)	080-****-****	090-****-****
氏 名	神奈川 次郎 実印 印	神奈川 一郎 実印 印
生年月日等	昭和 **年 * 月 **日生 **歳	昭和 **年 ** 月 **日生 **歳
本人との関係	父	伯父
勤務先等	所在地	横浜市 ■区 ■町*-** 川崎市 ◆◆区 ◆◆町*-** ◆◆ビル3階
	名 称	株式会社 ●●● 有限会社 ■■■
年 収 (税 込 み 額)	*,***,***円	*,***,***円

備考 連帯保証人が法人の場合は、住所の欄及び自宅の電話番号の欄に主たる事務所の所在地及び電話番号を、氏名の欄に名称及び代表者の氏名を記入してください。昼間の連絡先の欄、生年月日等の欄、勤務先等の欄及び年収の欄の記入は必要ありません。

連帯保証人の印鑑は印鑑登録証明書の印鑑と同じ印鑑としてください。