

養成施設で取得予定の
職種（保健師・助産師・看護
師・准看護師のどれか）
を記入

修 学 資 金 貸 付 申 請 書

千葉県知事

様

令和7年 4月 1日

（ 看護師 ） 修学資金の貸付けを受けたいので、千葉県保健師等修学資金貸付
条例第6条第1項の規定により申請します。

※ 修学生番号	※ 記 入 し な い		貸付区分	1 特別貸付け 2 地域特別貸付け 3 一般貸付け		
申 請 者	養成施設 又は大学 院	所在地	市原市〇〇			
		名 称	〇〇看護専門学校			
		コード番号	〇 〇 〇 〇			
	住 所	郵便番号	2 6 0 - 0 0 1 5	電話番号	0 4 3 - 2 2 3 - 3 8 8 5	
		千葉県 都 道 千葉県中央 市 区 町 村 (大字) 市場町				
		1 丁目 2 - 3 - 4 0 5 千葉 グランドレジデンス				
	氏 名	千葉 太 郎			年齢	18歳
		(フリガナ) チ ハ タ ロ ウ			生年月日	H 1 8 1 1 1 5
		電子メール アドレス hokenshi.syugakushikin@chiba.com				
	過去に「千葉県保健師等修学資金」 の貸付けを受けた経験は		1 有 ・ 2 無		前 修 学 生 番 号	
貸付けを 受けた期 間	年 月から 年 月まで		在籍していた養 成施設又は大学 院の名称			
他の修学資金・奨学金（免除規 定のあるもの）の申請は	1 有 ・ 2 無		修学資金・奨学 金の名称			
連 帯 保 証 人	住 所	郵便番号	2 9 2 - 0 0 6 6	電話番号	0 9 0 - 1 2 3 4 - 5 6 7 8	
		千葉県 都 道 千葉県 市 区 町 村 (大字) 新宿				
		丁目 4 5				
	氏 名	千葉 一 郎			年齢	18歳
		(フリガナ) チバ イチロウ			生年月日	昭和 4 5 1 0 1 0
		職業 1			申請者との続柄	3 父
	住 所	郵便番号	2 8 3 - 0 1 0 4	電話番号	0 4 7 5 - 7 6 - 9 9 9 9	
		千葉県 都 道 千葉県 市 区 町 村 (大字) 片貝				
		丁目 9 8 7 6 - 5 4 - 3 2 1 マリンリゾート 九 十 九 里				
	氏 名	看護 信 子			年齢	18歳
(フリガナ) カンゴ ノブコ			生年月日	昭和 3 3 0 1 1 1		
職業 5			申請者との続柄	2 叔母		
貸 付 期 間	R 0 7 0 4 から R 1 0 0 3 まで		返済方法	1 月賦 2 半年賦 3 その他 (一括)		

【氏名フリガナ】濁点も1字分
で記入

印鑑証明書と同じ
実印を使用

印鑑証明書と同じ
実印を使用

仮に返還となった場合の
返済方法を選択

連帯保証人の職業コード
会社員・公務員:1
販売サービス業:2
農林漁鉱業:3
製造建設業:4
医師:5
自由業:6
その他:7

連帯保証人の続柄コード
祖父母:1
叔伯父母:2
(義)父母:3
配偶者:4
兄弟姉妹:5
上司:6
その他:7

申請者の履歴（学歴・職歴・賞罰等）			
令和4年4月	千葉市立千葉中央高等学校入学		
令和7年3月	同校卒業		
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
健康状況	良好		
卒業後の就業希望の場所	第一希望	第二希望	第三希望
	千葉県立佐原病院	千葉県こども病院	
備考	地域特別貸付けと一般貸付けの同時申請		

主

「県内」又は「県が指定する地域」の就業希望の場所を1つ以上記入

※地域特別貸付けと一般貸付けを同時申請する場合は必ず記入。
同時申請する場合は、当該申請書を、地域特別貸付け用1部と一般貸付け用1部の計2部を提出。
共通の添付書類は省略可能。

- 1 ()内は、貸付けを受けたい修学資金の種類を記載すること。
- 2 ※については、記入しないこと。
- 3 連帯保証人が法人である法定代理人の場合にあつては、様式中「氏名」とあるのは「名称及び代表者の氏名」と読み替えて記入することとし、「生年月日」の欄及び「職業」の欄には記入しないこと。