

様式第1号（第7条関係）

医学生奨学金借用申請書

年 月 日

東近江市教育委員会 様

申請者 住所
氏名

保護者等 住所
氏名

医学生奨学金の貸付けを受けたいので、東近江市医学生奨学金貸付条例施行規則第7条の規定により申請します。

フリガナ		男 女	生年月日	年 月 日 (生 歳)
申請者氏名				
住 所	滋賀県東近江市			
在学(出身) 学 校 名	高等学校		卒業(予定) 年 月 日	年 月 日
進学(在学) する 学 校	学校名		学 部 等	学部 学科
	所在地			
	入 学 年月日	年 月 日		
	修 業 期 間	年 月から 年 月まで (年)		
通学の区分	自宅・寄宿舎・下宿(下宿先)・その他			
奨学資金を 必要とする 理由				