

年 月 日

益田市長 山本 浩章 様

ふりがな
申請者 氏 名
(本人)



秦佐八郎博士顕彰医学生奨学金貸付申請書

奨学金の貸付けを受けたいので、秦佐八郎博士顕彰医学生奨学金貸付条例施行規則第3条の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、貸付けを受けることとなったうえは、関係条例及び規則の規定を遵守し、市内の医療機関等に所定の期間勤務することを誓います。

本人	ふりがな			大学及び 大学院名等	学科 学年 在学		
	氏 名						
	生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)					
	現住所及び 電話番号	〒 () —					
	医籍登録番 号及び登録 年月日 (大学院生 のみ)	(年 月 日登録		臨床研修 期間 (大学院生 のみ)	年 月 日から 年 月 日まで		
	帰省先住 所及び電話 番 号	〒 () —					
連 帯 保 証 人	氏 名	(印)		生年月日			
	住 所 電 話 番 号	〒 () —				続 柄	
	氏 名	(印)		生年月日			
	住 所 電 話 番 号	〒 () —				続 柄	

添付書類

- 1 戸籍の附表の抄本
- 2 大学の在学証明者（大学入学前に申請する者にあつては、大学入学後に速やかに提出すること。）
- 3 島根大学地域枠推薦入学者は、そのことを証する書類
- 4 医師免許証の写し
- 5 臨床研修修了を証する書類
- 6 小論文（島根大学地域枠推薦入学者を除く。）