

第10号様式

船橋市看護師等養成修学資金借用証書

年 月 日

船橋市長 あて

住所
借 受 者 氏名 ⑩
電話番号 ()
住所
連帯保証人 氏名 ⑩
電話番号 ()
住所
連帯保証人 氏名 ⑩
電話番号 ()

※連帯保証人の押印する印鑑は、実印とする。

次のとおり修学資金を借用しました。

| | |
|---------|-------------------|
| 借 用 金 額 | 円 |
| 貸 付 期 間 | 年 月 日 から 年 月 日 まで |

| | |
|---------|---------|
| 貸付決定年月日 | 年 月 日 |
| 決定番号 | 第 ー ー 号 |