様式第１号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **看護学生支援金交付申請書** | | |
| 年　　　月 　　日  福山市長　様  　　　　　　　　　　　申　請　者    　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　年　　　月　　　日    〒　 　－  住　　　　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　（℡　　　　－　　　　－　　　　　）  　福山市看護学生支援金交付要綱に基づき福山市看護学生支援金の交付を受けたいので，必要書類を添えて申請します。 | |
| 在学学校（学科名）等及び学年（修学年限）  　　　　　　　　　　　　（ 学科）　第　　学年　（修学年限　　年） | |
| ①市内就職について | (市内就職の意思が無い場合は，支援の対象外)   * 私は福山市内の医療機関等への就職の意思があります。 |
| ②他の奨学金の受給 | (他の給付型奨学金を受給している場合は，支援の対象外)   * 私は他の給付型奨学金を受けていません。 |
| 添付書類  　１　主たる生計維持者の2022年（令和4年）分の源泉徴収票のコピー又は所得証  明書  　２　完納証明（市税に滞納がない旨の証明）  ３　看護学生支援金に係る推薦調書（様式第2号） | |

注１）学年は，申請年度の4月1日現在を記入してください。

※この申請に係る書類は福山市保健福祉局保健部総務課で保管し,支援金に係る目的以外には使用しません。