

## 社会人看護学生支援金交付申請書

年 月 日

福山市長 様

## 申請者

〒 ー

住 所 .....

フリガナ

名 前 .....

電話番号 ( ) .....

生年月日 年 月 日 .....

学校・学科 .....

社会人看護学生支援金交付要綱に基づき社会人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。

## 1 確認事項

①市内在住について	<input type="checkbox"/> 私は現在、福山市に住民票があります。 <input type="checkbox"/> 私は前年度、福山市に住民票がありました。
②市内就職について	<input type="checkbox"/> 私は福山市内の医療機関等への就職の意思があります。

※ ①、②にチェックがない場合、支援金交付の対象外となることがあります。

## 2 同意事項

①住民情報及び市税情報の閲覧	<input type="checkbox"/> 私の支援金交付に必要な住民情報及び市税の情報を閲覧することに同意します。 ※同意しない場合は、住民票の写し及び完納証明書を添付してください。
②個人情報の第三者提供について	<input type="checkbox"/> 在籍する学校に対して、社会人看護学生支援金交付申請書に記載されたすべての情報を提供することについて同意します。

### 3 職歴

1	会社名	
	勤務地住所	
	在籍期間	年 月 ～ 年 月 ( ケ月)
	雇用形態	
	職務内容	
2	会社名	
	勤務地住所	
	在籍期間	年 月 ～ 年 月 ( ケ月)
	雇用形態	
	職務内容	

※ 最終学歴を終了後の職歴について、ご記入ください。

※ 在籍期間が通算して、**おおむね1年以上**であることが申請要件となっています。

【添付書類】(次の書類がそろっていることを確認し、□にチェックを入れてください)

在学証明書

住民票の写し及び完納証明書 (「2 同意事項」の①に同意しない場合のみ)

※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。