

平成 年 月 日

## 奨学金貸与申請書

日本赤十字社医療センター院長 様

申請者

ふりがな  
氏名

印

生年月日 年 月 日生

郵便番号 ー

住所

電話番号

このたび、奨学金の貸与を受けたいので、日本赤十字社医療センター奨学金貸与規程により、次のとおり申請いたします。

1 在学する学校

(1) 学校名

(2) 所在地

(3) 学年

(4) 入学及び卒業予定年月日

2 貸与申請期間

3 他の奨学金の受給（予定）の有無

有（名称： ） ・  無

4 振込口座 （申請者本人の口座に限る）

銀行 支店

普通預金 口座番号

ふりがな  
口座名義

平成 年 月 日

## 誓約書

日本赤十字社医療センター院長 様

私は、日本赤十字社医療センター奨学金貸与規程を遵守することを誓います。

申請者

ふりがな  
氏名

印

生年月日 年 月 日生

郵便番号 ー

住所

電話番号

私、奨学金の返還が生じたときの債務は、本人と連帯してその責任を負います。

連帯保証人

住所

氏名

職業（勤務先）

本人との続柄

電話番号

連帯保証人

住所

氏名

職業（勤務先）

本人との続柄

電話番号



### 奨学金返済計画書

申請者氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

連帯保証人氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

連帯保証人氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

貸与希望額 \_\_\_\_\_ 万円 ( 学年分)

返済予定		金額 (円)	返済予定		金額 (円)	返済予定		金額 (円)
1	年 月		17	年 月		33	年 月	
2	年 月		18	年 月		34	年 月	
3	年 月		19	年 月		35	年 月	
4	年 月		20	年 月		36	年 月	
5	年 月		21	年 月		37	年 月	
6	年 月		22	年 月		38	年 月	
7	年 月		23	年 月		39	年 月	
8	年 月		24	年 月		40	年 月	
9	年 月		25	年 月		41	年 月	
10	年 月		26	年 月		42	年 月	
11	年 月		27	年 月		43	年 月	
12	年 月		28	年 月		44	年 月	
13	年 月		29	年 月		45	年 月	
14	年 月		30	年 月		46	年 月	
15	年 月		31	年 月		47	年 月	
16	年 月		32	年 月		48	年 月	

\* 本計画書に基づく返済が遅滞した場合は、日本赤十字社医療センター奨学金貸与規程第10条に基づき延滞利息を課すことがあります。

平成 年 月 日

### 奨学金貸与に関する届出書

日本赤十字社医療センター院長 様

届出者氏名 \_\_\_\_\_

日本赤十字社医療センター奨学金貸与規程細則第3の規定により、以下のとおり届け出ます。

事由発生日 平成 年 日

☐	変更事項	旧	新
	氏 名		
	住 所		
	電話番号		
	振込口座	銀行 支店	銀行 支店
		普通預金No.	普通預金No.
		名義人	名義人
	連帯保証人	氏名	氏名
		住所	住所
		電話番号	電話番号
		職業（勤務先）	職業（勤務先）
		本人との続柄	本人との続柄
	退 学	(理由)	
	停 学	(理由)	
	休 学	(理由)	
	復 学	(理由)	
	そ の 他		

平成 年 月 日

## 奨学金返済免除申請書

日本赤十字社医療センター院長 様

私は、このたび貴センターにおいて職員として採用されることが内定されました。  
つきましては、日本赤十字社医療センター奨学金貸与規程第 11 条及び同規程細則第 6 を了  
承しましたので、同規程細則 6 の第 2 項に基づき、次の通りこれまで貸与された奨学金につ  
いて返済の免除を申請します。

申請者（奨学生）氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

申請者住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

返済免除申請する奨学金額 平成 年度貸与分 円

平成 年度貸与分 円

平成 年度貸与分 円

平成 年度貸与分 円

合 計 \_\_\_\_\_ 円

## 奨学金返済届出書

日本赤十字社医療センター院長 様

平成 年 月 日付で退職するにあたり、日本赤十字社医療センター奨学金貸与規程細則第6の3に該当することから、以下のとおり返還いたしたく届け出ます。

1 貸与期間	平成 年 月 ~平成 年 月 ( 年)		
2 奨学金貸与額	<input type="checkbox"/> 240万円	<input type="checkbox"/> 180万円	<input type="checkbox"/> 120万円 <input type="checkbox"/> 60万円
3 採用・退職日	平成 年 月 / 平成 年 月		
4 返済額	<input type="checkbox"/> 60万円 <input type="checkbox"/> 120万円 <input type="checkbox"/> 180万円 <input type="checkbox"/> 240万円	(在職期間)	<input type="checkbox"/> 4年未満 <input type="checkbox"/> 3年未満 <input type="checkbox"/> 2年未満 <input type="checkbox"/> 1年未満
5 返済方法	<input type="checkbox"/> 一括返済 ・分割返済の場合 <input type="checkbox"/> 月割返済 (毎月 日・割賦金額 円・返済回数 回) <input type="checkbox"/> 併用返済 (毎月 日/月割腑金額 円) (毎年 月・ 月/半年割賦金額 円)		

\*本返済届に基づく返済が遅滞した場合は、日本赤十字社医療センター奨学金貸与規程第10条に基づき延滞利息を課すことがあります。

貸費生氏名 \_\_\_\_\_ (印)

所属・職名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

保証人氏名 \_\_\_\_\_ (印)

保証人氏名 \_\_\_\_\_ (印)