別記様式第１号（第３条関係）

|  |
| --- |
| 修学資金等貸与申請書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　栃木県知事　　　　　　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名  　栃木県医師修学資金（栃木県医師研修資金）の貸与を受けたいので、栃木県医師修学資金等貸与条例第６条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。  １　貸与を申請する栃木県医師修学資金等の区分（該当するものを○で囲むこと。））  　　⑴　大学医学課程を対象とする栃木県医師修学資金  　　⑵　知事が指定する大学医学課程を対象とする栃木県医師修学資金  　　⑶　栃木県医師研修資金  ２　貸与申請額　　　月額（年額）　　　　　　　　　　　　　円  　　　　　　　　　　入学金に相当する額　　　　　　　　　　円  ３　貸与申請期間　　　令和７年　４月から　　　　　年　　　月まで（　　　　年度分）  ４　振込口座番号　　　　　　　　　銀行　　　　　　　支店  　　　　　　　　　　口　座　番　号  　　　　　　　　　　　（フリガナ）  　　　　　　　　　　口座名義人  ５　大学（研修病院）名  ６　専攻科目名（将来の進路とする診療科） |