

医学生等修学資金借用証書

借 用 金 額	金	円
---------	---	---

私は、 年 月から 年 月までの 月分の修学資金として、上記金額を借用しました。

つきましては、藤枝市医学生等修学資金貸付条例の規定に基づき、借用した頭書の金額を年 月 日までに償還します。

なお、同条例第 11 条の規定に基づき修学資金の償還を請求された場合には、同条の規定に従い、異議なく償還いたします。

年 月 日

病院事業管理者 宛

決定番号 第 号

住所

借受人

氏名

Ⓜ

上記借受人の連帯保証人として、修学資金の償還債務を連帯して負担します。

住所

連帯保証人

氏名

Ⓜ

住所

連帯保証人

氏名

Ⓜ

(注)

- 1 借受人欄への記入は、借受人本人が自署してください。
- 2 連帯保証人は、修学資金貸付申請書兼誓約書の連帯保証人と同一人とし、連帯保証人欄への記入は、必ず連帯保証人本人が自署してください。
- 3 連帯保証人の印は、修学資金貸付申請書兼誓約書に押印したもの(印鑑証明により証明された印)と同一のものを押印してください。