

年度 医学生修学資金交付申請書

年 月 日

宮城県医師育成機構理事長 殿

申請者 住 所

氏 名

印

連絡先 電話（携帯） ( ) —

電子メールアドレス \_\_\_\_\_@  
\_\_\_\_\_

年 月 日付けで貴職から貸付決定の通知があったこのことについて、年  
月から 年 月までの修学資金として下記金額の交付を申請します。

記

金 \_\_\_\_\_ 円

添付書類：貸付を受けようとする年度の在学証明書（学年の記載があるもの）

（ただし、貸付決定後最初の提出であり、貸付申請時に既に在学証明書の提出を受けている場合は、添付を省略することができます）