

参考様式第 1 号

住 所 ・ 氏 名 等 変 更 届

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号

〒

住 所

氏 名 印

T E L

次のとおり変更したので届出いたします。

新	住 所	〒		
	氏 名		電話番号	
旧	住 所	〒		
	氏 名		電話番号	
変 更 の 理 由				
変 更 年 月 日		年 月 日		
添 付 書 類		住所変更－住民票，氏名変更－戸籍抄本		

保 証 人 住 所 ・ 氏 名 等 変 更 届

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号
〒
住 所

氏 名 印

T E L

保証人住所

保証人氏名 印

T E L

次のとおり変更したので届出いたします。

新	住 所	〒		
	氏 名		電話番号	
旧	住 所	〒		
	氏 名		電話番号	
変 更 の 理 由				
変 更 年 月 日		年 月 日		
添 付 書 類		住所変更－住民票，氏名変更－戸籍抄本		

(退 学 ・ 休 学 ・ 復 学 ・ 停 学) 届

年 月 日

宮城県知事 殿

決定番号 第 号

〒

住 所

氏 名 印

T E L

次のとおり（退学・休学・復学・停学）したのでお届けします。

(退学・休学・復学・停学した日)	年 月 日
理 由	
修学資金貸与期間	年 月から 年 月まで
修学資金貸与金額	円

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

学 校 名

学校長名 印

休職証明書

宮城県知事 殿

住 所 地	
フリガナ氏	
生 年 月 日	年 月 日
勤 務 地 称名	
業 務 の 種 類	保健師 ・ 助産師 ・ 看護師 ・ 准看護師
採 用 年 月 日	年 月 日
休 職 期 間	年 月 日 から 年 月 日
休 職 事 由	

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

施設所在地
施 設 名 印

産前産後休業・育児休業証明書

宮城県知事

殿

住 所 地	
フ リ ガ ナ 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日
勤 務 地 名 称	
業 務 の 種 類	保健師 ・ 助産師 ・ 看護師 ・ 准看護師
採 用 年 月 日	年 月 日
出 産（ 予 定 ） 日	年 月 日
産 前 産 後 休 業 開 始（ 予 定 ） 日	年 月 日
育 児 休 業 開 始（ 予 定 ） 日	年 月 日
復 職（ 予 定 ） 日	年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

施設所在地
施 設 名

修学資金貸付応募理由書

氏 名

- 1 本修学資金制度の趣旨を踏まえて、今回貸付に応募した理由を記入してください。

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

- 2 将来の県内就業を見据えて、目指す職業に関する目標を記入してください。

[illegible]

- 3 他の奨学金等を受けられている方はその名称と内容等を記入してください。

特定地域看護師確保対策修学資金
貸与者状況調査票

年 月 日

宮城県知事 殿

住 所 地	〒
フリガナ氏	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 令和・()
連 絡 先	①日中応答できる連絡先： () ②緊急連絡先： ()
勤 務 先 地	〒
勤 務 先 称	勤務先TEL： ()
現 勤 務 地 数	年 ヶ月目
年 収 (税 込)	円 ※直近の源泉徴収票等を参照
連 帯 保 証 人 の 住 所 地 等	届出した内容(貸付申請時等)から変更が ない ・ ある ※いずれかを○

上記のとおり届け出ます。

《参考情報》

- ・ 出 身 養 成 校 :
- ・ 貸 付 決 定 番 号 :
- ・ 貸 付 金 額 :
- ・ 貸 付 期 間 :
- ・ 償 還 (返 済) 期 日 :

償還期日の2～3週間ほど前に納入通知書が送達されます。
期日に修学資金の償還が完了するよう計画的な収支管理をお願いします。