

年 月 日

茨城県知事

殿

貸与決定番号

〒

修学生

住所

(電話

)

ふりがな

氏名

印

〒

連帯保証人

住所

(電話

)

ふりがな

氏名

印

〒

連帯保証人

住所

(電話

)

ふりがな

氏名

印

修学資金借用証書

下記のとおり茨城県保健師，助産師，看護師及び准看護師修学資金を借用いたしました。

記

受領金額	金 円
利息	金 円
返還債務額	金 円
貸与を受けた期間	年 月から 年 月まで