

就職支度金借入申込書

新潟県厚生農業協同組合連合会
代表理事理事長 様

申込者 住所 _____
氏名 _____ (印)
連絡先TEL _____

私は、貴会の就職支度金貸与規程の定めを承諾しましたので、下記のとおり就職支度金の借入を申込み致します。

記

1. 職種 (いずれかに○) 薬剤師・助産師・保健師・看護師・准看護師・介護福祉士
2. 申込金額 ¥ _____ 也
(上限：100万円・・・薬剤師・助産師・保健師・看護師)
(上限：50万円・・・准看護師・介護福祉士)
3. 用途 _____
(記載例：就職(転職)支度のため)
4. 連帯保証人※予定者 住所 _____
氏名 _____

※連帯保証人とは、申込者の親権者(若しくは後見人)または原則として日本国内に居住する成年者で独立の生計を営む者として、申し込み者が記載ください。

以 上