

様式第4号(第5条関係)

年 月 日

備前市病院事業管理者 様

修学資金貸与決定番号 第 号

本人 住所
氏名 ⑩
生年月日 年 月 日生

連帯保証人 住所
氏名 ⑩
生年月日 年 月 日生

借用証書

備前市看護学生等修学資金貸与条例に基づき、次のとおり修学資金を借用しました。

なお、同条例により、修学資金を返還期限までに確実に返還します。

連帯保証人は、それぞれ返還の債務を本人と連帯して負担します。

- (1) 返還すべき金額 金 円
- (2) 返還期限
- (3) 返還方法

(注)連帯保証人の印鑑は、印鑑登録してあるものを使用すること。