様式第１号（第２条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付申請書

年　　月　　日

中津川市長　様

申請者　住所

氏名

中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付条例により、次のとおり修学資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

１　貸付希望期間　　　　　　　　年　　　　月から

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月まで

　　　２　添付書類　　　①大学の学長の推薦書

　　　　　　　　　　　　　　②戸籍謄本又は戸籍抄本

（申請者及び連帯保証人が記載されているもの）

　　　　　　　　　　　　　　③身上調書（様式第２号）

　　　　　　　　　　　　　　④健康診断書（様式第３号）

様式第２号（第２条関係）

身　　　上　　　調　　　書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人 | 氏　　　　　名生　年　月　日 | ふりがな年　　月　　日生 | 現　住　所 |  |
| 自宅、下宿寮等の別 |  |
| 学校、学部学科、学年 |  |
| 学校の所在地 |  |
| 出身高等学校名及び学科名 |  |
| 連帯保証人（父母等）の本籍地及び現住所 | 本籍地 |  |
| 現住所 |  |
| 家族 | 続柄 | 氏　　　　　名 | 年齢 | 職　　　　　業 | 備　　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 資　産 | 田 | 畑 | 山　　　　　林 | そ　　の　　他 |
|  |  |  |  |
| 現に支給又は貸与を受けている奨学金、育英資金等 |
| 奨学金、育英資金等の名称 | 支　給(貸　付)機　関 | 支　給(貸　付)額 |
|  |  | 月(年)額　　　円支給(貸付) |
| 貸与決定番号 | ※ | 貸与決定年月日 | ※ |

備考　※印欄には記入しないこと

様式第３号（第２条関係）

|  |
| --- |
| 健　　康　　診　　断　　書現住所氏　名（男・女）年　　月　　日生 |
| 身　　　 長 | 　　　　.　　　 cm | 聴　　　　　力 | 右正、難聴　左正、難聴 |
| 体　　　 重 | 　　　　.　 kg | 耳　　　　　疾 | 無、有（　　　　　　） |
| 胸　　　 囲 | 　　　　.　　　　 cm | 　　　歯 |  |
| 脊　　　 柱 | 正、不正（　　　　） | 感染性疾患 |  |
| 胸　 か く | 正、不正（　　　　） | 呼　　吸　　器 |  |
| 体　　　 格 | 強　・　中　・　弱 | 循　　環　　器 |  |
| 栄　　　 養 | 可　・　不　　　可 | 関節及び運動器 |  |
| 視　　　 力 | 右（　　）、左（　　） | 皮　　　　　膚  |  |
| 色　　　　神 |  | 言　　　　　語 |  |
| 眼　　　　疾 | 無、有（　　　　　） | 神　　経　　系 |  |
| 既往症及びその他の異常 |  |
| ツベルクリン反応 | －、±、＋、⧺、⧻　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 陽 転 年 月 | 年　　　月 |
| BCG最終接種年月 | 年　　月 | 肺　活　量 |  |
| 赤 沈 検 査年　月　日 | 年　　月　　日 | 赤沈1時間値　　　　2時間値 |
| Ｘ線検査 | 検　　　査年 月 日年 月 日直接、間接透視 |  | 所　　見 |
| 一般概評 |
| 上記のとおり証明する　　年　　月　　日　住　　所医師氏名　　　　　　　　　㊞ |

備考　　提出日前２月以内に診断したものであること。

様式第４号（第４条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付決定通知書

第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　様

中津川市長　　　　　　　　　　　　㊞

　　　年　　月　　日付けで申請のあった中津川市産業動物獣医師養成修学資金の貸付けについては、次のとおり貸付けすることに決定したので通知します。

１　貸付決定番号　　第　　　　　　　　号

２　貸付期間　　　　年　　月から　　　　年　　月まで

様式第５号（第４条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付不承認通知書

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　様

中津川市長　　　　　　　　　　　　㊞

　　　年　　月　　日付けで申請のあった中津川市産業動物獣医師養成修学資金の貸付けについては、審査の結果、不承認としたので通知します。

様式第６号（第５条関係）

誓　　　約　　　書

年　　月　　日

中津川市長　　　　　　　様

本　籍

現住所

氏　名

年　　月　　日生

　私は、産業動物獣医師養成修学資金の貸付けを決定された上は、中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付条例及び中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付条例施行規則を堅く守ることはもちろん、操行を謹んで修学に励み、卒業の上は、中津川市内において産業動物獣医師として業務に従事することを誓約します。

本人氏名　　　　　　　　　　㊞

　上記の者に対して、産業動物獣医師養成修学資金の借受者としての責任を果たさせることはもとより、修学資金の返還その他の義務についても、規定に従って履行させ、私どももそのことについて連帯して責任を負うことを誓約します。

連帯保証人　本　籍

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　続柄及び職業

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　㊞

連帯保証人　本　籍

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　続柄及び職業

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　㊞

様式第７号（第６条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金借用証書

年　　月　　日

中津川市長　　　　　　　様

借　受　者　　本　籍

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　所

　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　㊞

連帯保証人　　本　籍

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　所

　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　㊞

連帯保証人　　本　籍

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　所

　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　㊞

借用金額　金　　　　　　　円

　産業動物獣医師養成修学資金として、上記の金額を借用しました。

様式第８号（第７条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金返還計画書

年　　月　　日

中津川市長　様

返還者住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

次のとおり修学資金を返還します。

|  |  |
| --- | --- |
| 借受金額 |  |
| 返還金額 |  |
| 借受期間 |  |
| 返還理由 |  |
| 返還方法 |  |
| 返還期間及び回数 | 年　　月から　　　　　　年　　月まで　　　　回 |

　私は、連帯保証人として被貸付者に誓約を誠実に履行させるとともに、万一、被貸付者が履行しない場合は、その債務を負担することを保証します。

連帯保証人　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

連帯保証人　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貸付金額 | 円 | 貸付開始年月日 | 年　　月　　日 |
| 返還期間 | 年　　月　　日から　　　　　　年　　月　　日まで |
| 貸付金返還期限 | 未返還貸付金 | 返還金 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 年　　月　　日 | 円 | 円 |

様式第９号（第８条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金返還免除（返還猶予）申請書

下記のとおり中津川市産業動物獣医師養成修学資金の返還免除（返還猶予）を受けたいので申請します。

年　　月　　日

中津川市長　　様

住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　㊞

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 貸付決定番号 | 第　　　　号 |
| 借受金額 | 円 | 返還済額 | 円 | 返還免除（返還猶予）申請額 | 円 |
| 借　　受　　者 | 氏　　　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住　　　所 |  |
| 本　　　籍 |  |
| 大学又は勤務先の名称 |  |
| 同上所在地 |  |
| 申　請　理　由発生年月日 |  |
| 申　請　理　由 |  |

備考　申請理由を証する書類を添付すること。

様式第10号（第８条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金返還免除（返還猶予）決定通知書

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　様

中津川市長　　　　　　　㊞

　　　年　　月　　日付けで申請のあった中津川市産業動物獣医師養成修学資金の返還免除（返還猶予）については、次のとおり返還免除（返還猶予）することに決定したので通知します。

返還免除額　金　　　　　　　　円

（返還猶予期間）

様式第11号（第８条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金返還免除（返還猶予）不承認通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　様

中津川市長　　　　　　　　㊞

年　　月　　日付けで申請のあった中津川市産業動物獣医師養成修学資金の返還免除（返還猶予）については、審査の結果、不承認としたので通知します。

様式第12号（第９条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付辞退届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 貸付決定番号 | 第　　　　号 |
| 借　受　金　額 | 円 | 借　受　期　間 | 年　　月から　年　　月まで |
| 借　　受　　者 | 氏　　　　　名 |  |
| 生　年　月　日 |  |
| 住　　　　　所 |  |
| 本　　　　　籍 |  |
| 大学の名称 |  |
| 同上所在地 |  |
| 連帯保証人 | 氏　　　　　名 |  |
| 住　　　　　所 |  |
| 本　　　　　籍 |  |
| 職　　　　　業 |  |
| 借受者との関係 |  |

　中津川市産業動物獣医師養成修学資金の貸付けを受けることを辞退します。

年　　月　　日

中津川市長　　　　　　　様

借 受 者 氏 名　　　　 ㊞

連帯保証人氏名 　　　　　　　　　㊞

連帯保証人氏名　　　　　　　　　 ㊞

様式第13号（第９条関係）

異　　　　動　　　　届

年　　月　　日

中津川市長　　　　　　　様

貸付決定番号　第　　号

借受者住所

　　　氏名　　　　　　　　㊞

１　次のとおり氏名（住所、本籍）を変更したから届けます。

　　（1）　本　人（連帯保証人）旧氏名（住所、本籍）

　　（2）　借受人（連帯保証人）新氏名（住所、本籍）

２　次のとおり転学（退学 ・ 休学 ・ 停学 ・ 復学）したから届けます。

　　（1）　転学（退学 ・ 休学 ・ 停学 ・ 復学）の期日（期間）

　　　　　　　　 年　　月　　日（から　　年　　月　　日まで）

　　（2）　奨学金借受額　金　　　　円　　　　　年　　月　　日から

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　月　　日まで

備考　転学の場合にあっては、転学先の学校の在学証明書を添付すること。

３　次の事項について届けます。

　　届出事項

届出理由発生年月日

（届出事項発生理由）

備考　第３号の場合にあっては、医師の診断書を添付すること。

様式第14号（第９条関係）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金現況報告書

年　　月　　日

中津川市長　　様

借受者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

次のとおり、　　　　年３月３１日現在の状況を報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 現在の状況 | １　在学中２　休学中３　停学中４　その他　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備　考 | 該当年度の学業成績を証明する書類を添付すること。 |

　上記のとおり、相違ないことを証明します。

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（証明欄）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大学名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学長名　　　　　　　　　　　　　㊞

様式第15号（第９条関係）

死　　　　亡　　　　届

年　　月　　日

中津川市長　　　　　　　様

連帯保証人　　　　　　　　　　　㊞

　次の者が死亡したので、中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付条例施行規則第９条第４項の規定により、別紙の死亡診断書を添えて届けます。

１　氏名

２　在学（卒業）学校名、学部名、学科名、学年（卒業）

３　勤務先

４　死亡の年月日

５　死亡の原因

様式第16号（第９条関係）

保　　　　証　　　　書

年　　月　　日

中津川市長　　　　　　　様

本　　籍

住　　所

続柄及び職業

氏　　名　　　　　　　　　　　　㊞

生年月日

　次の者についての中津川市産業動物獣医師養成修学資金に係る連帯保証人

に代わり、同人の誓約に係る一切の責任を継承して履行することを誓約します。

１　氏名

２　本籍

３　住所

様式第17号（第10条関係）

（表）

中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付台帳

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 借　受　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　者　　 | 氏　　　　　名 |  | 貸付決定番号 |  |
| 生　年　月　日 |  | 貸付決定年月日 |  |
| 住　　　　　所 |  | 貸付金額 | 円 |
| 本　　　　　籍 |  | 返還免除返還猶予繰上返還 | 決定番号 |  |  |
| 大学の名称 |  | 決定月日 |  |  |
| 同上所在地 |  | 理　　由 |  |
| 同上入学年月日 |  |
| 保　証　　　　人 | 氏　　　　　名 |  | 氏　　　　　名 |  |
| 住　　　　　所 |  | 住　　　　　所 |  |
| 本　　　　　籍 |  | 本　　　　　籍 |  |
| 生　年　月　日 |  | 生　年　月　日 |  |
| 職　　　　　業 |  | 職　　　　　業 |  |
| 借受者との関係 |  | 借受者との関係 |  |
| 卒　業　年　月　日 |  |
| 貸付休止貸付廃止 | 番　　号 |  | 勤務先 | 名　称 |  |
| 年 月 日 |  | 所在地 |  |
| 理　　由 |  | 発令年月日 |  |
| 摘　　要 |  |

（裏）

|  |  |
| --- | --- |
| 貸　　　　　　付 | 返　　　　　　還 |
| 年　月　分 | 貸　付　額 | 交付年月日 | 返還すべき年　月　日 | 返還額 | 返還年月日 |
|  | 円 |  |  | 円 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 様式第18号（第10条関係）中津川市産業動物獣医師養成修学資金貸付整理簿 |
| 年月日 | 事　　項 | 貸付額 | 返還額 | 返　還　　免除額 | 残　　額 | 備　　考 |
|  |  | 円 | 円 | 円 | 円 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |