

(様式第7号) (第10条関係)

修学資金交付請求書

年 月 日

地方独立行政法人長野県立病院機構 理事長 様

決定番号

住 所

氏 名

地方独立行政法人長野県立病院機構看護学生修学資金貸与規程に基づく修学資金を下記のとおり貸与してください。

記

請 求 額 金 円

年 月分から

年 月分まで

修学資金振込先 金融機関名

店 名

取引種別 普通 ・ 当座

口座番号

フリガナ
口座名義人