様式 T-4

高橋美智大学院教育（看護管理）奨学金
誓　約　書

公益社団法人日本看護協会長　様

貴会の高橋美智大学院教育（看護管理）奨学生として出願にあたり、願書・履歴書等の記載事項について偽りなく記入することを誓約いたします。給付奨学生として採用されたときは、高橋美智大学院教育（看護管理）奨学金給付規程（以下「規程」という。）に従い、給付奨学生としての責務を果たすことを誓約します。

西暦　　年　　月　　日

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

実印

上記の者が給付奨学生として採用されたときは、連帯保証人として本人を支援します。さらに規程第 15 条の定めにより給付奨学生としての身分を喪失したとき、奨学金返還の連帯責任を負います。また、下記事項に相違ありません。

【連帯保証人】　<u>※連帯保証人が自署し、</u>印鑑登録している印鑑を捺印すること。

氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ		ﾌﾘｶﾞﾅ		実印
	氏		名		
生年月日	西暦　　年　　月　　日生			満　　歳	続柄：
現住所	〒　　都道 府県				
電話番号	―　　―		PC ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ		
携帯電話	―　　―		携帯ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ		
勤務先	名称				
	所在地	〒　　都道 府県			
他の奨学生の連帯保証の有無			あり　・　なし		

※給付奨学生として採用されたときは、給付奨学生及び連帯保証人の印鑑登録証明書を提出すること。