

# 令和7年度綾部市立病院奨学生(看護師)募集日程

※在学生、令和7年新入生いずれも対象

情報収集

ホームページ、奨学金のてびき等をご覧ください

※病院見学も随時開催しています。

申込み

次の書類を病院に郵送ください

① 奨学生願書

② 成績証明書

(令和6年度のもの。令和7年度新入生は最終卒業校のもの。)

③ 在学証明書

【応募期間】 令和7年5月21日(水)

面接

下記の日程で面接を行います

【面接日程】 令和7年5月31日(土)

詳細は追ってご連絡いたします。

合否通知

合否の結果を通知します

【結果通知】 令和7年6月上旬

必要書類の提出をいただきます。

(宣誓書・奨学金振込依頼書を病院へ郵送)

手続完了

奨学金の振込

年3回(7月末、11月末、3月末)

※ ご不明な点はお問合せください。

綾部市立病院 事務部管理課

〒623-0011

京都府綾部市青野町大塚20-1

TEL 0773-43-0123

<https://www.ayabe-hsp.or.jp/>

## 奨 学 生 願 書

綾部市立病院の奨学生に採用されたいので、綾部市立病院薬剤師確保奨学金貸与規程第4条の規定により、関係書類を添えてお願いします。

令和 年 月 日

綾部市立病院院長 志 賀 浩 治 様

（出願者）

ふりがな				生年月日	平成 年 月 日	昭和 (満 歳)
氏 名	Ⓜ					
現住所	〒 -					
	電話 - -	e-mail:				
所属大学の名称						
学年及び修業年限	第 学年	在学中	修業年限	年		
入学年月日	令和 年 月 日					
卒業予定年月	令和 年 月	卒業見込み				
貸与希望金額	月額	円	月額 62,000 円以内			
貸与希望期間	令和 年 月	から	令和 年 月	まで		
学 歴 等 <small>（中学校以上を記載すること。）</small>	年 月	学校（卒業・中退）				
	年 月	学校（卒業・中退）				
	年 月	学校（卒業・中退）				
	※職歴のある場合 勤務先の名称： 職種等：					
免 許	無 ・ 有 （ 年 月取得）					
連帯保証人	氏 名	Ⓜ				
	住 所	〒 -				
		電話 - -				
	出願者との続柄	職 業				
連絡先 <small>（看護学校等在籍中）</small> ※ 現住所と異なる場合のみ	〒 -					
	電話 - -					
	入居： 済 ・ 未（入居予定 月 日）					

※ 在学証明書その他必要書類を添付してください。