

(第8条関係)

学 長 殿

※奨学生番号

## 誓 約 書

2019年度名桜大学大学院奨学生として、奨学金の給付を受けるにあたり、名桜大学大学院看護学研究科奨学金規程の趣旨に則り、奨学生としての責務を果たすことを誓います。

提出日：2019年 月 日

所属研究科 年 次	研究科	年次	学生番号			
フリガナ				性別	男・女	
氏 名	印					
生 年 月 日	年 月 日生					
本人現住所	〒			TEL ( )		
家族住所	〒			TEL ( )		
奨学金振込口座	銀行名	銀行	支店名	支店	店番号	
	預金種類	口座番号				
	フリガナ					
	口座名義人					

\*太枠のみ記入すること。\*振込口座は奨学生本人の口座を記入すること。

連帯保証人	フリガナ			本人との続柄	
	氏 名	印			
	現住所	〒		TEL ( )	

\*連帯保証人欄は、その本人が自書・押印すること。