

# 高知県看護協会奨学金 願書・履歴書

年 月 日

公益社団法人高知県看護協会長 様

裏面に氏名を記入

写真貼付  
(4cm×3cm)  
3か月以内撮影

## 看護師養成所2年課程奨学金 ・ 専門看護師教育課程奨学金

(奨学金の種別に○をつけること)

フリガナ				印
氏名				
生年月日	年 月 日生	歳		
所有 免許証	保健師 ・ 助産師 ・ 看護師 ・ 准看護師		免許証(写し)を添付	
現住所	〒			
固定電話	— —	携帯電話	— —	
在籍学校 又は 大学院	学校名			
	令和5年4月現在の 学年次又は 課程・専攻等			
現在の 勤務先、 所属部署				
入学年月	年 月	修了予定 年月	年 月 (予定)	

