

(様式第 1 号)

秋田県獣医師修学生申込書

年 月 日

秋田県知事

応募者氏名

秋田県獣医師修学生となることを希望するため、関係書類を添えて申し込みます。

ふりがな 氏 名		大	名 称 (学部・学科名 まで)	
生年月日				
ふりがな 現 住 所	〒	学	入学年月日	年 月 日
			卒業予定年月日	年 月 日
			受給開始時の学年	第 学年
希望する修学資金の種類 ※いずれかに○を付けてください。	() 大学生 A : 秋田県産業動物獣医師修学資金 () 大学生 B : 秋田県獣医学生修学資金			

氏 名：_____