

受付番号	
------	--

(記載不要)

秋田県地域枠産業動物獣医師養成確保対策事業及び獣医師
修学資金給付事業における修学資金給付志願書

希望する修学資金	☐ 高校生A	☐ 高校生B	☐ 併願
第一希望大学	第二希望大学		
大学	大学		

写真添付欄
(縦4cm×横3cm)

【提出年月日】令和 年 月 日

ふりがな			
氏名			
本籍地	〒		
現住所	〒		
家族の住所 (本人と異なる場合)	〒		
電話番号		緊急連絡先(携帯電話等)	
メールアドレス	@		
高等学校 および学科名	高等学校		学科
卒業(見込)年月	年 月 卒業(見込み)		

氏名	続柄	年齢	職業	勤務先	同居 別居