

様式第1号

看護師奨学生申請書

令和 年 月 日

国立病院機構災害医療センター院長 様

このたび、令和3年度国立病院機構災害医療センターの
看護師奨学生として採用くださるよう申請いたします。

現住所

本人氏名(自署)

㊞

昭和・平成 年 月 日生