

様式第4号(第5条関係)

理学療法士等修学資金借用証書

年 月 日

福島県知事

学校等の名称

貸与決定番号 第 号

本人 住所

氏名(署名)

連帯保証人 住所

氏名(署名)

連帯保証人 住所

氏名(署名)

福島県理学療法士等修学資金貸与条例の規定による修学資金として下記金額を借用しました。ついては、同条例の定めるところに従い、滞りなく返還することを誓約します。

記

貸与決定番号	第 号
貸与金額	金 円
貸与期間	年 月から 年 月まで 年 箇月間