

## 誓 約 書

奨学生番号 第 号

学校名

学部（科） 第 年次（学年）

氏 名

今般、私並びに連帯保証人は、佐世保市奨学金の貸付けを受けるにあたり、条例その他の規則を遵守し、奨学金の返還についてもその義務を履行することを誓約いたします。

貸付月額 円

年 月 日

佐世保市長 様

奨学生	フリガナ 氏 名		住 所	〒 — TEL 携 帯 — —
	生年月日	年 月 日 (男・女)		
連帯保証人	フリガナ 氏 名		住 所	〒 — TEL 携 帯 — —
	生年月日	年 月 日 (男・女)		本人との関係《父・母・兄弟・その他 ( ) 》
連帯保証人	フリガナ 氏 名		住 所	〒 — TEL 携 帯 — —
	生年月日	年 月 日 (男・女)		本人との関係《 》

※連帯保証人は印鑑登録証明のある印を押印してください。  
※貸付満了時に「奨学金借用証書」等の提出をして頂きます。

(学校長経由)

年 月 日

学校長職氏名印

印