

様式第1号

奨学生申請書

令和 年 月 日

国立病院機構箱根病院長 殿

このたび、令和 年度国立病院機構箱根病院の奨学生として
採用くださるよう申請いたします。

現住所

本人氏名(自署)

印

昭和・平成 年 月 日生

※添付資料

1. 成績証明書
2. 他に奨学金を受けている場合には、その概要の分かるもの