

様式第1号

奨学生申請書

令和 年 月 日

独立行政法人国立病院機構

千葉医療センター院長 様

このたび、令和 年度独立行政法人国立病院機構千葉医療センターの奨学生として採用くださるよう申請いたします。

なお、勤務先については

千葉医療センター 千葉東病院

を希望します。

現住所

本人氏名(自署)

昭和・平成 年 月 日生

