

広島県民主医療機関連合会

会長 佐々木 敏哉 様

奨学金予約申込書

私は、医学部医学科進学を目指しており、進学が決まり次第、広島県民主医療機関連合会が運営する奨学金制度の利用を希望し、予約を申し込みます。

20 年 月 日

本人氏名	⑩
出身校	高等学校 年 3 月 卒業見込み ・ 既卒
保護者氏名	⑩
住所
連絡先(電話)	()

※医学部医学科進学が決まり次第、正式な申込みが別途必要です。その際には面接等があります。