

修学資金給付者選考申込書

年 月 日

宮崎県知事 殿

申込者（本人）氏名

修学資金の給付を受けたいので、宮崎県獣医師確保修学資金募集要項 5（4）の規定により、関係書類を添えて申し込みます。

修学資金の 種 類		第 1 希 望（必須）	第 2 希 望（必須）	希望の欄にはA型・B型のいずれ れもご記入ください			
※ A型：入庁後は福祉保健部又は農政水産部での勤務となります。 ※ B型：入庁後当初の就業先は農政水産部での勤務となります。							
本 人	ふりがな			大 学 名 等	大学名		
	氏 名				学部学科		
	生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)			所属する 学 年		
	現住所及び 電 話 番 号	〒 () ー					
	帰省先住所及 び 電 話 番 号	〒 () ー					
	メールアドレス						
連 帯 保 証 人 予 定 者 (2名)	ふりがな			生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)		
	氏 名	㊞			(満 歳)		
	現住所及び 電 話 番 号	〒 () ー			申請者との 関 係		
	勤め先名称、 住所及び電話 番号	名称 〒 () ー					
	ふりがな			生年月日 及び年齢	年 月 日 (満 歳)		
	氏 名	㊞			(満 歳)		
	現住所及び 電 話 番 号	〒 () ー			申請者との 関 係		
	勤め先名称、 住所及び電話 番号	名称 〒 () ー					

添付書類

- 1 申込者履歴（別記様式第2号）
- 2 誓約書（別記様式第3号）
- 3 獣医師確保修学資金給付者推薦調書（別記様式第4号）
- 4 前年度学年末における学業成績証明書
- 5 健康診断書（過去1年以内に診断されたもの）

※A型の修学資金は、県職員獣医師として就業する意志のある方、B型の修学資金は、県職員獣医師として就業し、家畜衛生関連業務（家畜伝染病の予防又は家畜衛生の向上等に関する業務）に従事する意志のある方が対象です。

※連帯保証人予定者は2名立てることとし、本人に父又は母がある時は、連帯保証人のうち1名は父又は母とします。

別記様式第 2 号

申込者履歴

年 月 日現在

ふりがな
氏 名
年 月 日生 (満 歳)

写真をはる位置

写真をはる必要がある場合
縦 36～40 mm
横 24～30 mm

1. 本人単身胸から上
2. 裏面のりづけ

ふりがな	電話
現住所 〒	
ふりがな	電話
連絡先 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	

学歴（高校入学以降）

年	月	高等学校入学
年	月	
年	月	
年	月	
年	月	
年	月	
年	月	

職歴

年	月	
年	月	
年	月	
年	月	

記入上の注意 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。

修学資金給付者選考申込書

令和〇年〇月〇〇日

宮崎県知事 殿

申込者（本人）氏名 **宮崎花子**

修学資金の給付を受けたいので、宮崎県獣医師確保修学資金募集要項 5（4）の規定により、関係書類を添えて申し込みます。

修学資金の 種 類	第 1 希 望（必須） A 型	第 2 希 望（必須） B 型	希望の欄には A 型・B 型のい ずれもご記入ください
※ A 型：入庁後は福祉保健部又は農政水産部での勤務となります。 B 型：入庁後当初の就業先は農政水産部での勤務となります。			

本 人	ふりがな	みやざき はなこ		大 学 名 等	大学名	橘東大学	
	氏 名	宮崎 花子			学部学科	獣医学部	
	生年月日 及び年齢	2001年 9 月 1 日 (満 2 3 歳)			所属する 学 年	5 年	
	現住所及び 電 話 番 号	〒880-8501 宮崎市橘通東 2-10-1 (0985) 12 — 3456					
	帰省先住所及 び 電 話 番 号	〒 同 上 () —					
	メールアドレス	abcd@efg.hi					
連 帯 保 証 人 予 定 者 (2名)	ふりがな	みやざき いちろう		生年月日 及び年齢	1968 年 10 月 1 日 (満 5 6 歳)		
	氏 名	宮崎 一郎 ㊞					
	現住所及び 電 話 番 号	〒880-8501 宮崎市橘通東 2-10-1 (0985) 12 — 3456			申請者との 関 係	父	
	勤め先名称、 住所及び電話 番号	名称 株式会社〇〇 〒880-8501 宮崎市〇〇〇〇 1-2 (0985) 23—4567					
	ふりがな	みやざき はなみ		生年月日 及び年齢	1968 年 9 月 1 日 (満 5 6 歳)		
	氏 名	宮崎 花美 ㊞					
	現住所及び 電 話 番 号	〒880-8501 宮崎市橘通東 2-10-1 (0985) 12 — 3456			申請者との 関 係	母	
勤め先名称、 住所及び電話 番号	名称 株式会社△△ 〒880-8501 宮崎市△△△△ 3-4 (0985) 34—5678						

添付書類

- 1 申込者履歴（別記様式第2号）
- 2 誓約書（別記様式第3号）
- 3 獣医師確保修学資金給付者推薦調書（別記様式第4号）
- 4 前年度学年末における学業成績証明書
- 5 健康診断書（過去1年以内に診断されたもの）

※A型の修学資金は、県職員獣医師として就業する意志のある方、B型の修学資金は、県職員獣医師として就業し、家畜衛生関連業務（家畜伝染病の予防又は家畜衛生の向上等に関する業務）に従事する意志のある方が対象です。

※連帯保証人予定者は2名立てることとし、本人に父又は母がある時は、連帯保証人のうち1名は父又は母とします。

別記様式第2号
申込書別紙

令和6年4月1日現在

ふりがな みやざき はなこ		
氏 名 宮崎 花子		
2001 年 9 月 1 日生（満 23 歳）		
ふりがな みやざきしたちはなとおりはがし2-10-1		電話
現住所 〒880-8501 宮崎市橘通東2-10-1		
ふりがな		電話
連絡先 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)		

学歴（高校入学以降）

平成28年	4月	宮崎 高等学校入学
令和元年	3月	宮崎高等学校卒業
令和元年	4月	橘東大学獣医学部獣医学科入学
令和7年	3月	同大学同学部同学科卒業見込
年	月	
年	月	
年	月	

職歴

年	月	
年	月	
年	月	
年	月	

記入上の注意 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。

年	月	免許・資格
令和元	8	普通自動車免許取得

所属研究室：	病理学研究室
指導教諭：	〇〇教授
研究内容：	家畜伝染病を迅速に診断するための検査手法開発

※ 所属している場合のみ記入

自己PR
特技、力をいれている活動、ご自身の性格などPRしたいことについて
自由に記入して下さい。
宮崎県職員を目指す理由、入庁後に獣医師としてどのような分野で活躍したいかについて記入して下さい。
獣医師の職業の中で「宮崎県職員」を選ぶ理由、入庁後には
どのような分野で、どのような仕事をしたいか自由に記入して下さい。

誓 約 書

年 月 日

宮崎県知事 殿

申込者（本人）住所

氏名

㊞

私は、獣医師確保修学資金給付事業実施要領に基づき修学資金の給付を受けることになったときは、当該要領の規定を遵守し、当該要領第7条の規定を理解の上、修学資金給付期間の2分の3以上の期間（私立大学生の場合、3分の5以上の期間）、宮崎県職員獣医師として業務に従事することを誓約します。

修学資金給付者推薦調書

大 学 名			
ふりがな		入 学 年 月	年 月
氏 名		卒業予定年月	年 月
生年月日	年 月 日生（満 歳）	在 学 年	第 学年
学業に関する状況			
健康に関する状況			
その他意見（申込者の人物評価等その他推薦事項：任意記入）			
上記の者は、修学資金の給付を受ける者として、適当と認められますので推薦をします。 宮崎県知事 殿 年 月 日 大学の学長又は学部長 ㊟			