【様式第１号】

|  |  |
| --- | --- |
| ※No. |  |
| ※受付 | 令和　　年　　月　　日 |
| ※備考 |  |

※欄は記入を要しない

写真貼付欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望大学 | 第１希望 | 第２希望 |
|  |  |

　　（縦3.5cm×横3cm）

**鹿児島県獣医師養成確保修学資金給付志願書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 平成　　年　　月　　日生 |
| 氏　　名 |  |
| 本籍地 |  |
| 現住所 | （〒　　　－　　　　） |
| 電話番号 |  | 緊急連絡先(携帯電話等） |  |
| メールアドレス |  |
| 高等学校名 |  | 学科名 |  |
| 高等学校卒業または卒業見込年月 | 令和　　年　　月　　卒業・卒業見込 |

**<家族調書（本人を除く）>**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 続柄 | 年齢 | 職　　　業 | 勤務先 | 同居別居 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 家族の住所(本人と異なる住所) |  |

**※黒のボールペン等で正しく濃くはっきりと自筆で記入し、または該当項目を〇で囲んでください。**

【様式第２号】

|  |  |
| --- | --- |
| ※No. |  |
| ※受付 | 令和　　年　　月　　日 |

※欄は記入を要しない

**自己推薦書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 高校名 |  |
| 氏　　名 |  |

|  |
| --- |
| **<自己推薦>****中学・高校での学習や活動の成果，自分の長所やアピールポイントを示し，自己を推薦する文章を作成してください。（自筆・字数制限なし）** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

【様式第２号】

|  |  |
| --- | --- |
| ※No. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |

（　　枚目）

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

用紙が足りない場合は、この用紙を利用し、右肩にページ数を付すこと

【様式第３号】

**誓　約　書**

令和　　年　　月　　日

鹿児島県知事　塩田　康一　殿

住　所

氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署）

私は、「令和６年度鹿児島県獣医師養成確保修学資金給付事業（高校生等対象）の県選考試験」に合格した場合、進学を希望する大学で実施される「選抜入学試験」を受験することを誓約します。

**推　薦　書**

年　　月　　日

　鹿児島県知事　塩田　康一　殿

学校名

学校長名　　　　　　　　　　印

　下記の者は，鹿児島県獣医師養成確保対策事業（高校生等対象）における修学資金の給付を受ける者として適当であると認めるので，推薦します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 生徒氏名 |  |

|  |
| --- |
| ＜推薦理由＞ |