

## (一財) 三友堂病院薬剤師修学資金 借用証書

修学資金の種類	
修学生の住所及び氏名	
貸与金額	円
貸与を受けた期間	年 月 日 から 年 月 日
返還の方法	全額一時返還 ・ 月賦返還 ・ 半年賦返還
返還期日及び返還額	1) 全額一時返還の場合 年 月 日 円 2) 月賦返還の場合 毎月 日 月額 円 3) 半年賦返還の場合 毎年 月 日 及び 月 日 一回 円 ただし一回は 円
返還完了年月日	年 月 日

一般財団法人三友堂病院薬剤師修学資金として、上記の通り借用しました。については一般財団法人三友堂病院薬剤師修学資金貸与規程を承知の上、修学資金の返還は期日に相違なく実行することを確約いたします。

平成 年 月 日

一般財団法人三友堂病院理事長 殿

修学生 (乙) ㊟

上記資金の貸与につき、一般財団法人三友堂病院薬剤師修学資金貸与規程を承知の上、修学生と連帯して返還債務を履行する責を負います。

連帯保証人 (丙) ㊟

連帯保証人 (丁) ㊟