

様式第 1 号

奨 学 生 申 請 書

令和 年 月 日

国立病院機構榊原病院長 様

このたび、令和 8 年度国立病院機構榊原病院の奨学生として採用くださるよう申請いたします。

現 住 所

本人氏名(自署)

昭和・平成 年 月 日生