

大船渡市長 様

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

大船渡市奨学金返還支援補助金交付申請書

大船渡市奨学金返還支援補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

また、市税の納税状況その他交付要件の確認のために必要な事項について、市長が指定する職員が調査を行うことを承諾します。

記

生 年 月 日	年 月 日生
奨 学 金 名 称 (い ず れ か に ○)	・日本学生支援機構 ( 第一種 ・ 第二種 ) ・大船渡市育英奨学金 ・その他 ( )
貸 与 総 額 及 び 返 還 期 間	円 ( 年 月 ~ 年 月 )
申 請 年 度 に お け る 返 還 予 定 額	円 ( 年 月 ~ 年 月 分 )
交 付 申 請 額 ※返還予定額×1/2 ※1,000円未満切り捨て	円 (上限：補助対象月数×1万円)
卒 業 し た 大 学 等 名 及 び 卒 業 年 月	(大学等名) (卒業年月) 年 月 卒業
就 職 年 月 日	年 月 日
勤 務 場 所	(所在地) (事務所等の名称)
確 認 事 項 ( □ に チェック )	<input type="checkbox"/> 3年以上定住する意思があります。
添付書類 <input type="checkbox"/> 大学等を卒業したことが確認できるもの <input type="checkbox"/> 雇用契約書等の写し <input type="checkbox"/> 奨学金貸与機関が発行する奨学金の貸与を証するもの <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者資格取得等を確認できるもの <input type="checkbox"/> 年度毎の返還金額及び返還期間を証するもの <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類 <input type="checkbox"/> 雇用証明書 (様式第2号)	