様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

薩摩川内市長　田中　良二　　様

申込者　住　　所

氏　　名

電話番号

薩摩川内市奨学金返還支援補助金補助対象者登録申込書

薩摩川内市奨学金返還支援補助金交付要綱第５条の規定に基づき、関係書類を添えて、次のとおり補助対象者の登録を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 大学等名（卒業年月） | 　（　　　　　　　年　　　　月　　） |
| 奨学金等 | 名称 |  |
| 貸与機関名 |  |
| 返還総額 | 円 |
| 勤務先 | 名称 | 　 |
| 住所 |  |
| 就職年月日 | 　　年　　月　　日（就職時の年齢　　　歳） |
| 雇用形態 | 雇用期間の定めが　　□ない　　　□ある |

様式第１号（第５条関係）

捨印

薩摩

記入例

平成２９年　２月　１５ 日

認印でかまいません。

薩摩川内市長　田中　良二　　様

申込者　住　　所　薩摩川内市神田町3番22号

薩摩

氏　　名　薩摩　太郎

電話番号　0996-23-5111

薩摩川内市奨学金返還支援補助金補助対象者登録申込書

薩摩川内市奨学金返還支援補助金交付要綱第５条の規定に基づき、関係書類を添えて、次のとおり補助対象者の登録を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 大学等名（卒業年月） | 　薩摩川内大学（　　平成２８　年　　３　月　　）借りていた奨学金が補助の対象となる「奨学金等」にあたるかについては、お問い合わせください。 |
| 奨学金等 | 名称 | 第一種奨学金 |
| 貸与機関名 | 日本学生支援機構 |
| 返還総額 | ３，０００，０００　　円 |
| 勤務先 | 名称 | 　株式会社　薩摩川内 |
| 住所 | 薩摩川内市　樋脇町塔之原１１７３番地 |
| 就職年月日 | 平成２８年　４月　１日（採用時年齢　２２歳） |
| 雇用形態 | 雇用期間の定めが　　☑ない　　　□ある |

市内事業者に採用された以降、返還する予定の奨学金の総額（利子を含めた金額）