

奨学金返還支援事業助成金交付（再交付）申請書

年 月 日

出雲崎町長 様

申請者 住 所
氏 名 ⑩
電話番号
生年月日 年 月 日（ 歳）

出雲崎町奨学金返還支援事業助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
なお、本申請に関して、出雲崎町が保有する私に関する住民基本台帳情報及び町税等情報を出雲崎町が調査することに同意します。

記

申請区分	初回 ・ ____年目 ・ 再申請
奨学金の名称	
奨学金貸与機関の名称	
奨学金借入残額	円
____年度奨学金返還金額（＝交付申請額）	年 月 ～ 年 月分 円 （上限20万円）
最終学歴	学校名： 卒業年月日： 年 月 日
勤務先	会社名： 所在地： 就職年月日： 年 月 日

【添付書類】

- (1) 運転免許証等本人確認書類の写し
- (2) 卒業したことが確認できる書類の写し
- (3) 奨学金の貸与機関が発行する貸与が確認できるもの（初回申請時のみ）
- (4) 申請年度に返還すべき奨学金の返還金額が確認できるもの
- (5) 奨学金の借入残額が確認できるもの
- (6) 勤務先及び就職年月日が確認できるもの（健康保険被保険者証の写し等）
（自営又は家業に就労している場合は自営等が確認できるもの）
- (7) その他（ ）

※ 代理人が申請する場合は代理人本人確認書類も持参すること。

運転免許証・個人番号カード・その他（ ）

町処理欄	
------	--