

提出日を記載してください。

奨学金返還支援事業助成金交付変更（終了）届

年 月 日

出雲崎町長 様

交付決定通知書の日付・番号を記載してください。

住所 出雲崎町大字〇〇 〇〇番地〇
氏名 〇〇 〇〇
電話番号 0258-78-〇〇〇〇

年 月 日付け 第 号で交付の決定を受けた出雲崎町奨学金返還支援事業助成金について、下記のとおり助成金の交付の変更（終了）を届け出ます。

記

交付決定通知書の交付決定金額を記載してください。

交付決定額	_____ 円	
届出の内容 〔該当箇所全て 記入すること。〕	変更	<input type="checkbox"/> 勤務先の変更 変更前の勤務先名称： 住所： 変更後の勤務先名称： 住所： 変更年月日： 年 月 日
		<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 廃業 退職（廃業）年月日： 年 月 日
		<input type="checkbox"/> その他（具体的に記入）
	終了	<input type="checkbox"/> 転出 転出先住所： 転出日： 年 月 日 <input type="checkbox"/> その他（具体的に記入）

変更内容または終了内容を記載してください。

※ 勤務先変更の場合は、変更後の勤務先が確認できるものを持参すること。

【町処理欄】

- 1 交付決定額 _____ 円
- 2 交付継続 適 ・ 否
- 3 居住・就労の短い月数 _____ 月
- 4 変更交付額 _____ 円