様式第1号（第６条関係）

大空町奨学金返済支援事業補助金交付申請書

年　　月　　日

大空町長　　　　　　　　　様

申請者　住　　所　大空町

　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　電話番号

　　　　生年月日　　　　　年　　月　　日（　　歳）

大空町奨学金返済支援事業補助金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請し、請求します。

なお、本申請に関して、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について、町が調査することに同意します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 申請回数 | １回目・２回目・３回目・４回目・５回目 |
| 申請年度 | 　　　　年度（２回目以降の申請の場合１回目の申請年度　　　年度） |
| 奨学金の名称 | □大空町奨学金貸付条例による奨学金□公益財団法人北海道高等学校奨学会による奨学金□独立行政法人日本学生支援機構による奨学金□その他の奨学金（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 卒業した学校等の名称 |  |
| 卒業年月 | 　　　　　　　年　　月 |
| 奨学金借入額 | 円 |
| 前年度の奨学金返済額 | 円 |
| 勤務先の名称及び所在地 | 名　称所在地　大空町 |
| 就職年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 交付申請額 | 円 |
| 振込先 | 金融機関名 |  | 本・支　店 |
| 口座種別 | 普通・当座 | 口座番号： |
| （フリガナ）口座名義人 |  |

添付書類　①大学等の卒業証明書の写し　②住民票　③前年度の返済額が確認できる書類

④在職証明書（様式第２号）　⑤その他町長が必要と認める書類