第１号様式（第６条関係）

当麻町奨学金返還支援事業補助金交付申請書

年　　月　　日

当麻町長　　宛

申請者 住　　所

氏　　名

電話番号

E-mail

　当麻町奨学金返還支援事業に関し補助金の交付を受けたいので、当麻町奨学金返還支援事業補助金交付要綱第６条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 奨学金等情報 | 奨学金対象学校学部名 | （卒業・修了） |
| 奨学金の名称（該当に〇） | 日本学生支援機構第１種 ・ 第２種 | その他の奨学金等（　　　　　　　　　　） |
| 償還額 | 年額・月額　　　　　　　円 | 年額・月額　　　　　　　円 |
| 償還期間 | 年　　月～　　年　　月 | 年　　月～　　年　　月 |
| 補助金申請額 | 円 |
| 添付書類 | □奨学金等の借入残額、償還額、償還期間等を確認できる書類の写し□大学等の卒業証明書等の写し□雇用証明書又は農業等従事に関する証明□誓約書（第３号様式）□同意書（第４号様式）又は市町村税等の滞納がないことを確認できる証明書□本人確認書類□その他町長が必要と認める書類 |
| 備考 |  |

第２号様式（第６条関係）

雇用（在職）証明書

年　　月　　日

当麻町長　　宛

事業所 住　　所

名　　称

代表者名

電話番号

　　　年　　月　　日現在、　　　　　　氏の雇用について下記の通り証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 従業員氏名 |  |
| 職務状況 | 雇用区分 | １．常勤　　２．パート等３．その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 雇用期間 | 開始 | 年　　　　月　　　　日 |
| 満了 | 年　　　　月　　　　日※期間の定めがなければ記入不要 |
| 週の所定労働時間 | 時間　　　　分 |
| 雇用保険 | 有　　・　　無 |
| 備考 |  |
| 書類作成者 | 部署・職氏名 |  |
| 電話番号　　　　　 | ―　　　　― |
| E-mail |  |

第３号様式（第６条関係）

誓約書

年　　月　　日

当麻町長　宛

申請者 住所

氏名

電話番号

　当麻町奨学金返還支援事業補助金の交付を受けるにあたり、次の通り誓約します。

記

１．提出書類の内容は、すべて事実と相違ありません。

２．当麻町奨学金返還支援事業補助金交付要綱を遵守し、要綱の規定により補助金の返還を命じられた場合は、速やかに返還に応じます。

３．奨学金等の償還に対し、他からの補助等を受けていません。

４．当麻町暴力団排除条例第２条第２号に規定する暴力団員または同条第１号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。

第４号様式（第６条関係）

個人情報目的外利用に関する同意書

　当麻町奨学金返還支援事業補助金交付申請に当たり、次の事項について個人情報の目的外利用に同意します。

１　町税等の納税状況確認

２　他の補助交付等の有無確認

３　当麻町奨学金返還支援事業補助金交付要綱第３条第１項第５号に定めるものの確認

　　年　　月　　日

当麻町長　　宛

申請者 住所

氏名

第６号様式（第８条関係）

当麻町奨学金返還支援事業補助金実績報告書

年　　月　　日

当麻町長　　宛

交付の決定を受けた者 住所

氏名

電話番号

事業名 年度当麻町奨学金返還支援事業

年　　月　　日　　　　　第　　号指令をもって決定のあった上記事業について

年　　月　　日完了したので関係書類を添えて報告します。

１　償還額 円

２　振込口座

　　　　　　　　　　　農協　　　　　　　　　　　　　本店　・　支店

　　　　　　　　　　　銀行　・　金庫　　　　　　　　　　本店　・　支店

　　　当座　・　普通　　　口座番号

　　（フリガナ）　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

口座名義人