

佐川町奨学金返還支援事業助成金実績報告書

年 月 日

佐川町長 様

報 告 者 住 所
(ふりがな)
氏 名 印
電話番号

佐川町奨学金返還支援事業助成金交付要綱第 8 条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり報告します。

記

交 付 決 定 年 月 日	年 月 日 (第 号)
奨 学 金 名 称	☐ 佐川町奨学金 ☐ 日本学生支援機構第一種奨学金 ☐ 日本学生支援機構第二種奨学金
今 年 度 の 返 還 額	年間 円
今年度の返還の期間 及 び 回 数	年 月から 年 月まで (回)
今年度の助成金交付 申 請 額	円 (上限 24 万円)
過 去 の 返 還 総 額	円
返 還 後 の 残 高	円
備 考	
職 員 確 認 欄	住民登録 ☐ 有 ☐ 無 町税等納付状況 ☐ 滞納無 ☐ 滞納有 () 就業状況 ☐ 合 ☐ 否 () 奨学金返還額 ☐ 合 ☐ 否 ()

- ※添付書類 (1) 住民票の写し (同意書により同意している場合は添付不要)
(2) 当該年度に返還した奨学金の額が分かる書類 (佐川町奨学金の場合は不要)
(3) 就労証明書 (様式第 7 号)
(4) 町税等の滞納のない証明書 (同意書により同意している場合は添付不要)