

佐川町奨学金返還支援事業助成金交付申請書

令和 年 月 日

佐川町長 様

申 請 者
住 所
(ふりがな)
氏 名
電話番号
生年月日 年 月 日 (満 歳)

佐川町奨学金返還支援事業助成金交付要綱第 5 条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

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		
	貸 与 期 間	年 月 から 年 月 まで (箇月)		
	貸 与 額	毎月 円	総額 円	
	返 還 期 間	年 月 から 年 月 まで (回)		
	返 還 額	毎月 円	総額 円	
	今年度の助成 交 付 申 請 額	円 (上限 2 4 万)	延べ申請回数	回目
就 業 先	名 称			
	所 在			
	就 業 年 月 日	年 月 日		
住 民 登 録 日	年 月 日			
職 員 確 認 欄	住民登録 ☐ 有 ☐ 無 町税等納付状況 ☐ 滞納無 ☐ 滞納有 () 奨学金納付状況 ☐ 滞納無 ☐ 滞納有 ()			

- ※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) 奨学金の 1 年間の返還金予定額がわかる書類 (佐川町奨学金の場合は不要)
(3) 誓約書兼同意書 (様式第 2 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)
(5) 奨学金返還の滞納がないことがわかる証明書 (佐川町奨学金の場合は不要)