

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

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	<input type="checkbox"/> 佐川町奨学金 <input type="checkbox"/> 日本学生支援機構第一種奨学金 <input type="checkbox"/> 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)
前年度までの 返還総額	円
返還後の残高	円
備 考	
職 員 確 認 欄	住民登録 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 町税等納付状況 <input type="checkbox"/> 滞納無 <input type="checkbox"/> 滞納有 () 就業状況 <input type="checkbox"/> 合 <input type="checkbox"/> 否 () 奨学金返還額 <input type="checkbox"/> 合 <input type="checkbox"/> 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)