

様式第 1 号（第 6 条関係）

紀の川市奨学金返還支援事業助成金交付対象者認定申請書

年 月 日

（宛先）紀の川市長

紀の川市奨学金返還支援事業助成金交付対象者の認定を受けたいので、
関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請者	住所 紀の川市 フリガナ 氏名 生年月日 年 月 日 電話番号
奨学金	名称 借入先機関 借入期間 年 月 から 年 月まで 返還予定額 毎月 円※ / 総額 円 返還開始 年 月～ ※繰上償還及び延滞による増額分は含まない。
修学先等	大学等名称 学部・学科等 卒業・修了時期 年 月 日
申請区分	1 回目 2 回目以降
勤務先	勤務先名称 所在地
添付書類	<ul style="list-style-type: none"> ・大学等が発行している卒業を証明する書類（初回申請時のみ） ・奨学金の借入額、返還額が確認できる書類（初回申請時のみ） ・就業証明書又は自営申立書
確認欄	<input type="checkbox"/> 大学等に進学し、在学している期間に奨学金の貸与を受けたこと。 <input type="checkbox"/> 大学等を卒業し、申請年度末日時点で満 30 歳未満であること。 <input type="checkbox"/> 就業していること。 <input type="checkbox"/> 令和 2 年 4 月 1 日以降に奨学金の返還を始めたこと。 <input type="checkbox"/> 申請年度末日時点で他制度による助成を受けていないこと。