

様式第1号（第6条関係）

（表）

阿波市奨学金等返還支援助成金交付申請書

年 月 日

阿波市長 様

申請者 住 所：〒

阿波市

フリガナ

氏 名：

生年月日：

電話番号：

阿波市奨学金等返還支援助成金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて助成金の交付を申請します。

なお、市がこの申請に関して申請者の住民基本台帳の登録及び市税の納付状況について調査することに同意します。

申請区分	<input type="checkbox"/> 初年度 <input type="checkbox"/> 2年目以降（初年度： 年度）
住所を定めた日（阿波市転入日）	年 月 日
受給要件確認	<input type="checkbox"/> 上記住所に住民登録して現に居住しています。 <input type="checkbox"/> 他制度による奨学金等の返還を対象とした助成・補助は受けていません。
勤務先名称及び所在地	名 称： 所在地： 勤務地が所在地と異なる場合はその所在地 勤務地：

(裏)

奨学金等名	<input type="checkbox"/> 独立行政法人日本学生支援機構の奨学金 <input type="checkbox"/> 第一種奨学金 <input type="checkbox"/> 第二種奨学金 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人徳島県社会福祉協議会教育支援資金 <input type="checkbox"/> 阿波市奨学金 <input type="checkbox"/> その他市長が認める奨学金等 ( )
奨学金等を借りた教育機関名 卒業年月	年 月
奨学金等の返還開始月	年 月
返還方法及び割賦金額	<input type="checkbox"/> 月 賦 (月 賦 額 円) <input type="checkbox"/> 半年賦 (半年賦額 円) <input type="checkbox"/> 年 賦 (年 賦 額 円)
助成金の交付を受ける年度における 奨学金等返還金額の合計	年 月 ～ 年 月分 円

※添付書類

- (1) 奨学金等貸与機関が発行する奨学金等の貸与を証するもの(初年度申請時のみ)
- (2) 申請日が属する年度に返還すべき奨学金等の返還金額を証するもの
- (3) 事業所から交付される労働条件通知書若しくはそれに代わるもの(就労証明書(様式第2号等))又は自営業にあつては営業証明書等自らの業を営むことを証する書類