

鹿児島市長 殿

〒
所在地:

事業者名:
代表者(職・氏名):
電話番号:
担当者:
メールアドレス:

鹿児島市奨学金代理返還支援補助金交付申請資格選定申請書

鹿児島市奨学金代理返還支援補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

1. 申請者の情報

業 種		業
従 業 員 数		人
資 本 金 の 額		万円
ホームページURL		

2. 支援対象者の情報

支援対象者(1人目)	(フリガナ)	
	氏 名	
	住 所	
	勤務所在地	
	正規雇用者となった日	
	奨学金の返還開始日	
奨学金名称(第一種・第二種)	日本学生支援機構奨学金	

支援対象者(2人目)	(フリガナ)	
	氏 名	
	住 所	
	勤務所在地	
	正規雇用者となった日	
	奨学金の返還開始日	
奨学金名称(第一種・第二種)	日本学生支援機構奨学金	

支援対象者が3人以上の場合は裏面にご記入ください。

支援対象者(3人目)	(フリガナ)	
	氏 名	
	住 所	
	勤務所在地	
	正規雇用者となった日	
	奨学金の返還開始日	
奨学金名称(第一種・第二種)	日本学生支援機構奨学金	

支援対象者(4人目)	(フリガナ)	
	氏 名	
	住 所	
	勤務所在地	
	正規雇用者となった日	
	奨学金の返還開始日	
奨学金名称(第一種・第二種)	日本学生支援機構奨学金	

支援対象者(5人目)	(フリガナ)	
	氏 名	
	住 所	
	勤務所在地	
	正規雇用者となった日	
	奨学金の返還開始日	
奨学金名称(第一種・第二種)	日本学生支援機構奨学金	

支援対象者(6人目)	(フリガナ)	
	氏 名	
	住 所	
	勤務所在地	
	正規雇用者となった日	
	奨学金の返還開始日	
奨学金名称(第一種・第二種)	日本学生支援機構奨学金	