

年 月 日

斜里町長 様

住 所

氏 名

町専門職奨学金返済支援事業補助金交付申請書

町専門職奨学金返済事業補助金交付要綱第2条に基づき、斜里町役場に奉職しましたので、次のとおり申請します。

- 1 専門職情報
（ 保健師 ・ 保育士 ・ 土木技術職 ・ 介護支援専門員 ・ 社会福祉士 ）
- 2 申請する返済支援の内訳

奨学金の種類	貸付額	償還残額	償還月額 (残年数)
	円	円	円 (年)

※確認できる書類を添付すること

- 3 振込口座

金融機関支店等	銀行・信金 農協	本店 支店
預金種別	普通 / 当座	
口座番号		
口座名義 (カナ)		

※口座名義は個人口座名義に限る

- 4 誓約・同意

- (1) 本要綱に定める制度に対し、虚偽の申請をしてはならない。
- (2) 虚偽の申請を行った場合、法律による処置を受けるものとする。

上記に同意いたします 氏名 _____ 印 _____