

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

波佐見町長 様

申請者 住所 波佐見町 郷 番地
氏名

波佐見町奨学金返還支援資格申請書

私は、次の事項に同意のうえ、波佐見町奨学金返還支援事業補助金要綱第5条の規定により、資格選定申請します。

- (1) 波佐見町が保有する住民基本台帳の登録状況を確認すること。
- (2) 奨学金の貸与・返還にかかる状況を確認すること。
- (3) 就労状況、町税等の納付状況を確認すること。

記

1. 基本要件

奨学金等名称	
奨学金等貸与機関名称	
就労している事業所形態 ※該当事業所にチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> 陶磁器及び関連事業所 <input type="checkbox"/> 認定こども園・保育所 <input type="checkbox"/> 介護事業所
就労している事業所名称等	波佐見町 郷 番地
1年度間の返還予定額	
町内転入日	年 月 日

※転入日は、町外から町内に転入した方のみ記入してください。

2. 添付資料

定住誓約書（様式第2号）