

様式第1号（第6条、第7条関係）

中川町奨学金返還支援事業補助金交付（変更承認）申請書

年 月 日

中川町長 様

(申請者)

住 所

(ふりがな)  
氏 名

印

電話番号

中川町奨学金返還支援事業補助金交付要綱第6条（第7条）の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

奨 学 金	奨学金名称	<input type="checkbox"/> 日本学生支援機構 第一種奨学金 <input type="checkbox"/> 日本学生支援機構 第二種奨学金 <input type="checkbox"/> その他の奨学金（ ）	
	貸与期間	年 月から 年 月まで（ か月）	
	貸与額	毎月 円	総額 円
	返還期間	年 月から 年 月まで（ か月）	
	返還額	毎月 円	総額 円
	今年度の補助金 交付申請額	円（上限24万円）	
住 民 登 録 日	年 月 日		
備 考			

- ※添付書類 (1) 住民票の写し  
(2) 申請日が属する年度内に返還すべき奨学金の返還金額を証するもの  
(3) 町税等納入状況調査同意書  
(4) 卒業証明書、又は卒業証書の写し、若しくはこれに準ずるもの