第１号様式（第５条関係）

年　　月　　日

　（宛先）出水市長

届出者　住所

氏名　　　　　　　　印

　　　社会福祉事業等施設新卒職員奨学金返還支援補助金交付届出書

　社会福祉事業等施設新卒職員奨学金返還支援補助金の交付について、関係書類を添えて次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 |  |
| 施設所在地 |  |
| 資格名 |  |
| 就労開始日 | 　　　　　年　　月　　日 |
| 契約期間 | 　□期間の定めなし　　　　　□期間の定めあり（　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで） |
| 証 明 者 | 　職名　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

※　印は、法人若しくは施設又はこれらの長の印（私印不可）を押印してください。

関係書類

⑴　養成施設を卒業したことを証する書類

⑵　資格取得を証する書類の写し

⑶　奨学金の借入額及び返済計画が分かる書類の写し

⑷　雇用契約書の写し

⑸　市長が必要と認める書類

|  |
| --- |
| ※市記入欄 |
| 台帳入力年月日 |  | 受付番号 |  | 対象期間 | ～ |