別記様式第1号（第5条関係）

　　年　　　　月　　　日

　長門市長　　　　　　様

申請者氏名

医療・福祉系人材確保事業費補助金補助対象者認定申請書

　長門市医療・福祉系人材確保事業費補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者（本人） | ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 電話番号 |  |
| 大学等 | 名称（学部、学科、専攻等まで記載すること） |  |
| 卒業年月 | 年　　　　月 |
| 奨学金 | 名称 |  |
| 区分（該当に○） | 無利子　・　有利子 |
| 借受金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　円（月額）（総額　　　　　　　　　円） |
| 借受期間 | 年　　　月から　　　年　　　月まで |
| 返還開始月 | 年　　　月 |
| 就業等内容 | 職種 |  |
| 事業所名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 就業開始年　　月 | 年　　　　月 |
| 他の公的支援以外の補助 | 名称 |  |
| 補助額 | 　　　　　　　　　　　　　　円（月額）（総額　　　　　　　　　円） |
| 補助期間 | 年　　　月から　　　年　　　月まで |

（裏面）

【添付資料】

1. 大学等を卒業したことを証明する書類
2. 奨学金の借入総額及び返還予定額が確認できる書類
3. 資格の取得を証明する書類
4. 在職証明書（別記様式第2号）
5. 奨学金の返還に係る他の公的支援以外の補助が確認できる書類（該当者のみ）
6. 誓約書兼同意書（別記様式第3号）
7. その他市長が必要と認める書類