

年 月 日

宮崎県知事 殿

年度「ひなた創生のための奨学金返還支援事業」支援対象者認定申請書

支援対象者の認定を受けたいので、みやざき産業人財確保支援基金事業実施要綱第7条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。

申請者	住所	〒			
	ふりがな 氏名				
	生年月日	年 月 日			
	電話番号	自宅		携帯	
	メールアドレス				
修学先 ※既卒者については奨学金貸与を受けていた時点の修学先	名称				
	学部・学科名		学年		
	卒業(予定)年月	年 月卒業(予定)			
	出身高校所在地 (都道府県)				
借受奨学金	名称	①		②	
	区分	無利子・有利子		無利子・有利子	
	金額	円/月 (総額 円)		円/月 (総額 円)	
借受期間	年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日		
内定等	内定等の状況	<input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 内々定 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	就職予定先 (支援企業名)				
	就職予定企業の 本社等の所在地				
	就職予定日	年 月 日			

(記載上の注意事項)

- 複数の奨学金を借り受けている場合はすべて記載してください。
- 内定等をえた支援企業からの推薦書を添付してください。