

記入例

令和 8年 1月〇〇日

日立市長 殿

申請者 住 所 日立市助川町1-1-1

氏 名 日立 さくら

電 話 090 (1234) 5678

日立市奨学生医療・介護・福祉職就業支援補助金交付申請書

日立市奨学生医療・介護・福祉職就業支援補助金の交付を受けたいので、日立市奨学生医療・介護・福祉職就業支援補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、この申請に関して、補助金交付の要件を審査するため、教育委員会が申請者の住民登録状況及び市税の納税状況を確認することに同意します。

記

奨学金貸与機関名	日本学生支援機構	
奨学金名	日本学生支援機構貸与奨学金（第一種）	
取得している国家資格名	看護師	居住要件と一部異なる基準（退職時等）がございますので、ホームページ内【補助基準】を確認の上、ご記入ください。
借入金額	2,842,000 円	
補助対象期間（市内事業所就業期間）における奨学金返還額	補助対象期間①	令和 7年 4月 ～ 令和 7年 9月
	※ 補助対象期間内に再就業等の理由により2つの事業所に就業した場合等に記入	
	補助対象期間②	令和 7年 10月 ～ 令和 7年 12月
	返還額	159,300 円
交付申請額	79,600 円	

交付申請額等の詳細は、「日立市奨学生ふるさと定住促進補助金交付申請書」の記入例をご参考ください。

※交付申請額は、上記返還額の2分の1の額（100円未満切捨て）又は借入金額の20分の1の額（100円未満切捨て）のうち、いずれか低い額を書いてください。

【振込先】 ※申請者本人名義の口座としてください。

金融機関名	支店名等	種別	口座番号
日立銀行	助川支店	普通	1234567
フリガナ氏名	ヒタチ サクラ 日立 さくら		