

別記様式第1号（第7条関係）

年 月 日

（宛先）えびの市長

申請者 住所  
氏名 印  
電話番号

えびの市障害福祉人材確保推進事業補助金交付申請書

えびの市障害福祉人材確保推進事業補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

記

奨学金の名称	
奨学金貸与機関名	
奨学金借入金額	円
奨学金返済期間	年 月～ 年 月
奨学金返済方法（月払、半年払、年払）	<input type="checkbox"/> 月払（支払額 円/月） <input type="checkbox"/> 半年払（支払額 円/半年） <input type="checkbox"/> 年払（支払額 円/年）

【添付書類】

- 1 奨学金貸与機関が発行する奨学金貸与を証するものの写し
- 2 返還金額及び返還期間を証するものの写し
- 3 えびの市障害福祉人材確保推進事業就業証明書（別記様式第2号）
- 4 介護福祉士、保育士、幼稚園教諭又は看護師若しくは准看護師の資格を証するものの写し