様式第３号

　　年　　月　　日

佐賀県知事殿

所在地

名　称

代表者役職・氏名

佐賀県奨学金返還支援事業補助金交付申請書

　下記により、佐賀県奨学金返還支援事業補助金の交付を申請します。

記

１　交付申請額　　　　　　金　　　　　　　　　　円

※千円未満切捨て

２　補助事業実施（予定）期間　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日

３　補助事業の内容

　　別紙のとおり

　　□ 支援計画書（提出済）と同じ

□ 支援計画書（提出済）から変更有り

４ 添付書類

(1) 支援対象者への支援が手当支給の場合にあっては、支援対象者が奨学金を返還している額が確認できる書類の写し

(2) 支援対象者への支援が代理返還の場合にあっては、補助事業者が支援対象者に代わって奨学金貸与機関に送金している額が確認できる書類の写し

　(3) 市町が奨学金返還支援を目的に交付する補助金を、支援対象者又は補助対象者が受給している場合にあっては、当該補助金の交付額を確認できる書類の写し

　(4) その他知事が必要と認める書類