

氏名 (印)

平成27年度山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】募集要項（米沢有為会奨学金対象）の規定に基づき、次のとおり報告します。

助成候補者	ふりがな 氏名						
	生年月日	平成	年	月	日	性別	☐ 男 ☐ 女
	住所	〒					
	電話番号	自宅		携帯			
	メールアドレス						
保護者	ふりがな 氏名						
	住所	〒					
	電話番号	自宅		携帯			
修学先	名称						
	所在地	〒					
	卒業予定年月	令和	年	月			
貸与を受ける 米沢有為会 奨学金	金 額	毎月		円			
	貸与予定 期 間		年	月～	年	月まで か月	
	貸与総額			円			

※変更があった場合は変更部分のみを記載すること。

氏名 印

平成27年度山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】募集要項（米沢有為会奨学金対象）の規定に基づき、進学先大学等を卒業（修了）するまでに在学期間を延長したいので、承認くださるよう申請します。

助成候補者	ふりがな 氏名						
	生年月日	平成	年	月	日	性別	☐ 男 ☐ 女
	住所	〒					
	電話番号	自宅		携帯			
	メールアドレス						
保護者	ふりがな 氏名						
	住所	〒					
	電話番号	自宅		携帯			
卒業大学等	名称						
	所在地	〒					
	卒業年月	令和	年	月			
進学大学等	名称						
	所在地	〒					
	卒業予定年月	令和	年	月			
貸与を受けた 米沢有為会 奨学金	金 額	毎月	円				
	貸与予定 期 間	年 月～ 年 月まで か月					
	貸与総額	円					

※大学等の卒業証明書、進学先の在学証明書を添付すること。

氏名 印

平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】募集要項（米沢有為会奨学金対象）の規定に基づき、次のとおり報告します。

助成候補者	ふりがな 氏名						
	生年月日	平成	年	月	日	性別	☐ 男 ☐ 女
	住所	〒					
	電話番号	自宅		携帯			
就業先	就業先 名 称						
	所在地	〒					
	就業開始日	令和	年	月			
米沢有為会 奨学金 貸与実績	貸与金額	奨学金（無利子） 毎月 円					
	貸与期間	年 月～ 年 月まで か月					
	貸与総額	円					
就業分野 (○で囲む)	ア 商工分野 イ 農林水産分野 ウ 建設分野 エ 医療・福祉分野 オ その他（ ）						