

三重県知事 あて

申請者 住所
氏名
電話番号
認定枠

※「指定地域枠」「業種指定枠」該当者のみ記載

三重県地域と若者の未来を拓く学生奨学金返還支援事業
助成金状況報告書

年 月 日付け 第 一 号による交付決定に係る
年度の居住・就業状況等について、三重県地域と若者の未来を拓く学生奨学金返
還支援事業助成金交付要領第 14 条第 2 項の規定により関係書類を添えて報告し
ます。

就業状況 ※ 年 3 月 1 日から 現在までの 状況を記載 してくださ い。	就業期間		就業先/所在地			
	年 月 日から 年 月 日まで		※勤務継続している場合は、就業終了日 を空白としてください。			
	年 月 日から 年 月 日まで		※離職予定が分かっている場合は、記載してください。			
	勤務先の企業等の業種 ※「業種指定枠」該当者のみ記載					
	大分類		中分類		小分類	
奨学金 返還状況	名称	奨学金				
	認定金額	総額	円	総額	円	
	返還残額		円		円	
	他団体の 返還支援	無 有 (支援団体名:)				
	返還猶予	無 有 (猶予を受けている奨学金名及び期間) 奨学金 年 月 日 ~ 年 月 日				
	返還免除	無 有 (免除を受けている奨学金名及び金額) 奨学金 円				

※住民票の写し、奨学金の返還証明書又はこれに準ずるもの、認定を受けている奨学金の返
還支援を他団体から受けている場合は支援内容の分かる書類を添付してください。

※勤務先の企業等の業種は、日本標準産業分類に定める産業分類(大分類、中分類、小分類)
を記入してください。不明な場合は、就業先に確認してください。

※奨学金返還状況は、認定を受けた奨学金の内容を記載してください。

(企業・団体用)

勤 務 証 明 書

氏名	
生年月日	年 月 日生
現住所	
就業年月日	年 月 日～ 年 月 日 ※勤務を継続している場合は、就業終了日を空白としてください。
所属部署	
上記の所在地	
企業の奨学金返還支援(代理返還)制度等	無 有 (助成金額) 総額 円

上記の者は、当社(団体)の社員(職員)である(あった)ことを証明します。
年 月 日

本社所在地

名称

代表者

(印)

(記入担当者 所属部署
役職・氏名
電話番号)

○押印には社印(各支店・営業所等の印でも可)を使用してください。就業先の代表者様のご印鑑であっても、私印は不可とさせていただきます。

○「押印」の確認ができない等、勤務証明書の記載内容の確認のため、就業先の記入担当者様へお電話等でご連絡する場合がありますので、ご了承ください。