

【第1号様式】

山口県奨学金返還支援制度創設奨励金支給申請書

提出先

申請日 令和 年 月 日

山口県奨学金返還支援制度創設奨励金事務局 あて

標記の奨励金について支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

1 申請者に関する事項

申請者の住所	郵便番号		
本社の住所	郵便番号		
ふりがな			
申請者の企業(団体)名・屋号			
代表者・職氏名		担当者所属・氏名	
担当者電話番号		担当者メールアドレス	

2 奨学金返還支援制度に関する事項

施行日	令和6年 月 日
-----	----------

3 支援内容に関する事項（山口県ホームページ等で公表）

支援対象	<input type="checkbox"/> 正社員(正職員) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 新卒採用者 <input type="checkbox"/> 中途採用者 <input type="checkbox"/> その他()
支援の方法	<input type="checkbox"/> 手当等支給 <input type="checkbox"/> 代理返還
支援内容	<input type="checkbox"/> 毎月の本人返還額全額 → <input type="checkbox"/> 上限なし <input type="checkbox"/> 上限3万円 <input type="checkbox"/> 上限2万円 <input type="checkbox"/> 上限1万円 <input type="checkbox"/> その他(円) <input type="checkbox"/> 毎月の本人返還額の一定割合 → <input type="checkbox"/> 5割 <input type="checkbox"/> その他(割) <input type="checkbox"/> その他()
支援期間	<input type="checkbox"/> 在職期間中 <input type="checkbox"/> 最大10年間 <input type="checkbox"/> 最大5年間 <input type="checkbox"/> 最大3年間 <input type="checkbox"/> その他()
補足	その他(上記以外で、公表したい支援内容があれば50字以内で記載してください。)

4 振込口座に関する事項

金融機関	金融機関名		支店名	
	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 組合 <input type="checkbox"/> 農協		<input type="checkbox"/> 支店・ <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 営業部	
口座番号	預金種別	普通・当座・別段	口座番号	
口座名義	フリガナ			

【第1号様式の2】

宣誓・同意書
(山口県奨学金返還支援制度創設奨励金)

山口県知事 様

奨励金の支給に際して、以下の支給要件を満たすことを宣誓します。

- ①私（当社又は当組合）は、支給要件を全て満たします。申請内容に偽りがある場合、奨励金を返還します。
- ②私（当社又は当組合）は、本申請により入手する個人情報に関し、本奨励金の目的の範囲内で使用されること並びに本奨励金の事務、支給及び確認等に必要な範囲において関係機関及び第三者に提供されることがあることに了承します。
- ③政治団体、宗教上の組織又は団体ではありません。
- ④申請の前日から過去1年間に、労働基準法その他の関係法令に違反歴はありません。
- ⑤私（当社又は当組合）は、反社会的勢力に該当せず、今後においても、反社会的勢力との関係を持つ意思はありません。
- ⑥私（当社又は当組合）は、風俗営業等の規制及び業務の適正化法に関する法律に規定する「性風俗関連特殊営業」又は当該営業に係る「接待業務受託営業」を行う事業者ではありません。
- ⑦私（当社又は当組合）は、県税を滞納していません。
- ⑧法人の場合は罰金の刑、個人の場合は禁錮以上の刑に処せられていません。もしくは、刑に処せられていた場合は、その執行を終えています。又は、執行を受けることがなくなった日から1年以上経過しています。
- ⑨公正取引委員会から私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律第49条に規定する排除措置命令又は同法第62条第1項に規定する納付命令を受けていません。もしくは、その必要な措置が完了した日又はその納付が完了した日から1年以上経過しています。
- ⑩事業者名、所在地及び奨学金返還支援制度の内容等を山口県ホームページ等で公表することに同意します。
- ⑪支給決定された場合は、今回導入した奨学金返還支援制度について、支給決定日から5年以上制度を継続することを誓います。

本申請にあたり、入力事項や証拠書類等に不正や虚偽の記載がないことを宣誓します。

本申請にあたり、支給要件等を確認するために県が必要と認める場合は、事業所等への状況確認、書面提出等に協力します。

不正が判明した場合には、奨励金の支給を受けていない場合は、奨励金の支給を受けることを辞退し、既に奨励金の支給を受けていた場合は、速やかに返還します。

令和 年 月 日

住 所

企業（団体）名・屋号

代表者職氏名

【添付台紙①】 振込先口座を確認できる書類（通帳の写し）

通帳の写し添付欄（オモテ面）



※貼り付けた上、はがれないように上部をテープで固定してください。

通帳の写し添付欄（表紙裏面見開き 1・2 ページ）

総合口座

口座名義
カブシキガイシャ〇〇〇〇 サマ

銀行コード 〇〇〇〇
店番 〇〇〇
口座番号 〇〇〇〇〇〇〇〇

株式会社 〇〇銀行 印
【銀行コード 〇〇〇〇】
口座店名 〇〇支店
TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

申請書兼実績報告書兼請求書の振込先の口座名義（カタカナ）は、ここを転記してください。

※電子通帳などで、紙媒体の通帳がない場合は、電子通帳等の画面等の写しを提出してください。
当座口座で紙媒体の通帳がない場合も、電子通帳等の写しを提出してください。