様式第4号（第7条関係）

岬町奨学金返還支援事業助成金交付対象者認定変更申請

年　　　月　　　日

（宛先）岬町長 宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

申請者　氏名

電話番号

　　　　年　　　月　　　日付け　　　　　　第　　　　　　号で交付認定のあった助成金の交付対象者認定について、岬町奨学金返還支援事業助成金交付要綱第7条の規定により、関係書類を添付して変更を申請します。

１　変更内容

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名住所 | 【変更年月日】　　　　　　年　　　　月　　　　日【変更後氏名】【変更後住所】〒 |
| 就業状況等 | 【変更内容】　退職　・　転職【変 更 前】勤務先等の名称　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 退職【変 更 後】勤務先等の名称　　　　　　所在地　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 就職 |
| 理由 |  |

２　添付書類