

草津市保育士等奨学金返還支援事業実施状況報告書

年 月 日

（あて先）

草津市長

（対象者）住 所

氏 名

年度における奨学金の返還状況について、関係書類を添えて提出します。

実施要件の適合状況

①対象者の氏名等	フリガナ	生年 月 日	年 月 日生	
②対象者の住所等	（〒 ー ）		電話番号 ー ー	
③現在勤務する施設等の名称	（施設種別： ）			
④事業実施年度における勤務期間	年 月 日 ～ 年 月 日 （通算 年目）			
⑤勤務職種	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 保育教諭			
⑥勤務形態	常勤職員（1週当たりの勤務時間数： 時間）			
⑦卒業大学等の名称 および卒業年月	（ 年 月卒業）			
⑧奨学金の借入先	<input type="checkbox"/> 独立行政法人日本学生支援機構 <input type="checkbox"/> 一般社団法人あしなが育英会 <input type="checkbox"/> 公益財団法人交通遺児育英会 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
⑨奨学金の名称（種類）				
⑩奨学金の借入総額	円			
⑪奨学金の返還期間	（元号） 年 月 日 ～ （元号） 年 月 日			
⑫事業実施年度における奨学金の返還実績	返還月	返還額	返還月	返還額
	4月	円	10月	円
	5月	円	11月	円
	6月	円	12月	円
	7月	円	1月	円
	8月	円	2月	円
	9月	円	3月	円
4月～3月の合計額		円		

ア 1の③の施設等に1年間勤務したことが確認できる書類（事業実施年度における勤務期間が記載された在籍証明書の写し等）

イ 事業実施年度に奨学金を返還した事実を確認できる書類