

公益財団法人鹿児島県育英財団理事長
奨学金返還支援制度運営協議会会長] 殿

返還支援候補者認定申請書

写真を貼付
1. 縦 30~32mm
横 24~26mm
2. 単身胸から上

返還支援候補者の認定を受けたいので、鹿児島県育英財団奨学金返還支援事業実施規程第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

申請者	ふりがな				印
	氏名				
	生年月日	年	月	日生 (満 歳)	※令和4年4月1日現在
	現住所	〒			
	電話番号	携帯		固定	
	メールアドレス				
出身中学校					
出身高等学校等		(年度卒)			
在籍大学等	名称	大学院 大学	研究科 学部	専攻 学科	
	所在地	〒			
	在籍学年				
	卒業(修了)予定年月	令和	年	月	
支援対象奨学金	奨学金の種類 いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 日本学生支援機構 第一種(無利子)奨学金 <input type="checkbox"/> 大学 (学部) <input type="checkbox"/> 大学院 (修士課程) <input type="checkbox"/> 大学院 (博士課程) (注) 募集要項の第4項を参照し、いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>			
	借入金額(予定)	円/月 (総額 円)			
	借入期間(予定)	平成・令和	年	月	~ 令和 年 月

- 私は、鹿児島県育英財団奨学金返還支援事業実施規程の内容を十分理解し、了承しました。
- 返還支援候補者及び返還支援対象者となった際は、以下のことについて同意します。
 - 日本学生支援機構等他の奨学金団体へ、奨学金の受給状況や滞納状況について当財団が調査等を行い、当該調査等の依頼を受けた者が回答すること。
 - 住所、氏名、学校名、学部・学科名、卒業予定時期、就業希望分野及びメールアドレスを、当制度の賛同企業・団体へ提供すること。また、同企業・団体が私あてに就職関連情報等を送付(送信)すること。
- 鹿児島県が実施する返還免除の制度が設けられている修学資金等及び当財団の大学等入学時奨学金(地方創生枠)の貸与を受けていないことを申し立てます。

※ 同意がない場合、申請は受け付けられません。

令和 年 月 日 (氏名自署) _____

※ 在籍大学等の名称については学部, 学科, 課程についてすべて記載してください。
※ 申請者の生年月日は和暦, ()内は令和4年4月1日現在の満年齢を記入してください。

令和 3 年 10 月 15 日

公益財団法人鹿児島県育英財団理事長
奨学金返還支援制度運営協議会会長] 殿

返還支援候補者認定申請書

写真を貼付

1. 縦 30~32mm

横 24~26mm

2. 単身胸から上

返還支援候補者の認定を受けたいので、鹿児島県育英財団奨学金返還支援事業実施規程第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

申請者	ふりがな	いくえい じろう			
	氏名	育英 次郎			
	生年月日	平成12年 5月 2日生 (満 21 歳) ※令和4年4月1日現在			
	現住所	〒890-XXXX 鹿児島市〇〇町◇-△ 育英コーポ301			
	電話番号	携帯	090-XXXX-〇〇〇◇	固定	099-◇◇◇-〇〇〇〇
	メールアドレス	ikueiXXXX@XXX.ne.jp			
出身中学校	鹿児島市立△△中学校				
出身高等学校等	鹿児島県立□□高等学校 (平成30年度卒)				
在籍大学等	名称	大学院 ◇◇大学	研究科 法 学部	専攻 法政策 学科	
	所在地	〒890-XXXX 鹿児島市□□1丁目◇-△			
	在籍学年	3年生			
	卒業(修了)予定年月	令和 5 年 3 月			
支援対象奨学金	奨学金の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 日本学生支援機構 第一種(無利子)奨学金			
	いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 大学(学部) <input type="checkbox"/> 大学院(修士課程) <input type="checkbox"/> 大学院(博士課程) (注)募集要項の第4項を参照し、いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>			
	借入金額(予定)	<input type="checkbox"/> 鹿児島県育英財団 大学等奨学金(奨学生番号)			
	借入期間(予定)	45,000円/月 (総額2,160,000円)			
		平成・令和 31 年 4 月 ~ 令和 5 年 3 月			

- 私は、鹿児島県育英財団奨学金返還支援事業実施規程の内容を十分理解し、了承しました。
- 返還支援候補者及び返還支援対象者となった際は、以下のことに同意します。
 - 日本学生支援機構等他の奨学金団体へ、奨学金の受給状況や滞納状況について当財団が調査等を行い、当該調査等の依頼を受けた者が回答すること。
 - 住所、氏名、学校名、学部・学科名、卒業予定時期、就業希望分野及びメールアドレスを、当制度の賛同企業・団体へ提供すること。また、同企業・団体が私あてに就職関連情報等を送付(送信)すること。
- 鹿児島県が実施する返還免除の制度が設けられている修学資金等及び当財団の大学等入学時奨学金(地方創生枠)の貸与を受けていないことを申し立てます。
※ 同意がない場合、申請は受け付けられません。

令和 3 年 10 月 15 日

(氏名自署) 育英 次郎

※ 在籍大学等の名称については学部、学科、課程についてすべて記載してください。

※ 申請者の生年月日は和暦、()内は令和4年4月1日現在の満年齢を記入してください。