

安芸高田市長 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

安芸高田市看護師等奨学金返済支援補助金実績報告書兼請求書

安芸高田市看護師等奨学金返済支援補助金交付要綱第11条の規定に基づき、決定された補助金の返済実績を報告するとともに、次のとおり請求します。

1. 返済実績額

返済月	返済実績額(A)	補助上限額(B)	補助申請額 (A)又は(B)の少ない方の額
4月	円	15,000円	円
5月	円	15,000円	円
6月	円	15,000円	円
7月	円	15,000円	円
8月	円	15,000円	円
9月	円	15,000円	円
10月	円	15,000円	円
11月	円	15,000円	円
12月	円	15,000円	円
1月	円	15,000円	円
2月	円	15,000円	円
3月	円	15,000円	円
補助金請求額			円

2. 振込先口座

金融機関名	農協 信金 信連 信組 銀行 労金								店(所)
預金種目	普通 ・ 当座 (どちらかに○印を付してください)		口座番号						
口座名義	フリガナ								
	氏 名								

3. 添付書類 (1)雇用証明書(様式第2号)
 (2)貸与機関が発行する奨学金の返済証明書又は奨学金の返済を証明する資料
 (3)その他市長が必要と認めた書類