様式２

平成　　年　　月　　日

山形県知事　殿

山形市長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

状況報告書【地方創生枠】

平成２９年度山形県若者定着奨学金返還支援事業【地方創生枠】募集要項の規定に基づき、次のとおり報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 助成候補者 | ふりがな氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | 平成　　年　　月　　日 | 性別 | □男　□女　 |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 | 自宅 |  | 携帯 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 保護者 | ふりがな氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 | 自宅 |  | 携帯 |  |
| 修学先 | 名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 学年 | 第 　 学年 |
| 卒業予定年月 | 平成　　　年　　　月 |
| 貸与を受ける日本学生支援機構第一種奨学金 | 金　　額 | 毎月　　　　　　　　円 |
| 貸与予定期　　間 | 平成　　年　　月～平成　　年　　月まで 　か月※平成30年4月以降の貸与期間 |
| 貸与総額 | 　　　　　　　　　円　※貸与月額×上記の貸与月数 |

　　※修学先の在学証明書、奨学生証の写しを添付すること。

　　※変更があった場合は変更部分のみを記載すること。