様式第９号（第７条関係）

○－○○○

　令和●年●月●日

秋田県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（企業等名称）○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者等名）○○○○

あきた企業連携型奨学金返還助成金に係る認定申請について

　　あきた企業連携型奨学金返還助成金交付要綱第７条に基づき、当社に在職する次の者より提出のあった別添の認定申請書類について、助成対象者への奨学金返還助成に際し、所定の負担をする責務を認識した上で提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| (ふ り が な)氏　　　　名 |  |
|  |
| 生年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 住　　　　所 |  |
| 就職年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 　 主たる勤務地 |  |
| 　 雇用形態 |  |
| 勤務先住所 |  |

【担　当】

○○株式会社　○○部　○○

TEL：○○○-○○○-○○○○