

鯖江市奨学金返還支援企業登録申込書

鯖江市教育委員会殿

奨学金返還支援を行う企業として、登録を申し込みます。

フリガナ			
企業名			
フリガナ			
代表者 役職・氏名			
所在地	〒		
従業員数	名		
支援開始年	入社 年目から		
支援期間	年間		
支援金額	その年の返還予定額のうち % または 円		
求人情報掲載ページ			
要件確認	確認欄	下記の要件をご確認いただき、確認欄に☑をしてください。	
	☐	市税を滞納していません。	
	☐	労働基準法、職業安定法その他労働関係法令をはじめとした法令に違反していません。	
	☐	支援企業の情報を鯖江市奨学金利用者に提供しても構いません。	
	☐	支援企業の情報を鯖江市ホームページに掲載しても構いません。	
本申込の 担当部署	部署		
	担当者 役職・氏 名		
	電話		
	メールアドレス		