

# 浜松市介護職員奨学金返済支援奨励金 申請チェックリスト

申請者確認欄にチェックを入れ、交付申請書と一緒に提出してください。

フリガナ	
申請者	
生年月日	年 月 日
日中の連絡先 (携帯電話など)	( ) -
郵便番号	〒
住所	
メールアドレス <small>※書類確認のご連絡に 使用します</small>	
職種 <small>※○で囲んでください</small>	介護職員 ・ 理学療法士 作業療法士 ・ 言語聴覚士

## 【申請書類確認欄】

チェック項目	申請者確認欄	市 確認欄
1 申請書(様式第1号)		
申請日		
雇用された日から起算して満3年を経過していない。		
申請者		
申請者本人である。(法人ではない。)		
交付申請額		
当該年度の返済金額合計の1/2(千円未満切捨て)になっている。		
年額36万円、月額3万円以下である。		
2 雇用証明書(様式第2号)		
証明日が申請日の前1ヶ月以内である。		
法人の証明になっている。(事業所ではない。)		
浜松市内の事業所に、常勤(週36時間以上勤務)の介護職員等として直接雇用されている。		
3 貸与証明書等(月々の返済額がわかる書類)		
4 奨励金に係る同意書(様式第3号)		
署名は直筆である。		
5 暴力団排除に関する誓約書(様式第4号)		

## 【その他要件確認欄】

対象者自らが奨学金を返済している。		
類似の補助制度の助成を受けていない。		
市税を滞納していない。(市外に居住するものは納税証明書等を提出すること)		

※提出前に必要書類、記載事項、押印等確認のうえご提出ください。提出書類に不備がある場合には、奨励金を交付できないことがあります。

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

（宛先）浜松市長

住 所  
申請者 氏 名  
（署名又は記名押印をしてください。）  
連絡先

### 浜松市介護職員等奨学金返済支援奨励金交付申請書

浜松市介護職員等奨学金返済支援奨励金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり申請します。

#### 記

1 交付申請額 \_\_\_\_\_円 年間返済金額÷2（千円未満切捨て）

2 返済計画書

返済月	返済金額	返済月	返済金額
4月	円	10月	円
5月	円	11月	円
6月	円	12月	円
7月	円	1月	円
8月	円	2月	円
9月	円	3月	円
年間返済金額		円	

3 添付書類

- （1）雇用証明書（様式第2号）
- （2）貸与機関の発行する奨学金の貸与証明書その他奨学金の貸与を受けていることを証明する資料
- （3）同意書（様式第3号）
- （4）暴力団排除に関する誓約書（様式第4号）
- （5）その他市長が必要と認めた資料（市外に居住する方は納税証明書等未納が確認できる資料）

様式第2号（第6条関係）

雇用証明書

（宛先）浜松市長

年 月 日

法人所在地
法人名
代表者 (署名又は記名押印をしてください。)
連絡先

下記の者は、次のとおり在職し、介護職員等として勤務していることを証明します。

記

氏 名	
住 所	
勤 務 先	
連 絡 先	
採用年月日	年 月 日
採用形態	
備 考	

様式第3号（第6条関係）

同 意 書

（宛先）浜松市長

私は、浜松市介護職員等奨学金返済支援奨励金交付要綱に係る奨励金交付申請にあたって、次の事項について同意します。

記

**同意事項**

- （1）私の住民記録の登録について、浜松市が確認すること。
- （2）市税の納付状況について、浜松市が確認すること。
- （3）私の当該制度の利用情報について、浜松市が関係機関に照会すること。
- （4）私の在籍状況について、浜松市が介護サービス事業所又は関係機関へ確認をすること。

年 月 日

住所

氏名

（署名又は記名押印をしてください。）

様式第4号（第6条関係）

## 暴力団排除に関する誓約書

浜松市介護職員等奨学金返済支援奨励金の交付申請にあたり、下記事項について誓約します。

また、浜松市が暴力団排除に必要な場合には、静岡県警察本部又は管轄警察署に照会することを承諾します。

### 記

- 1 次に掲げる者のいずれにも該当しません。
  - (1) 暴力団（浜松市暴力団排除条例（平成24年浜松市条例第81号。以下「条例」という。）第2条第1号に規定する暴力団をいう。）
  - (2) 暴力団員等（条例第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）
  - (3) 暴力団員等と密接な関係を有する者
  - (4) 前3号に掲げる者のいずれかが役員等（無限責任社員、取締役、執行役若しくは監査役又はこれらに準じるべき者、支配人及び清算人をいう。）となっている法人その他の団体

年 月 日

（宛先）浜松市長

（誓約者）

住所

氏名

（署名又は記名押印をしてください。）