

鬼北町出産世帯奨学金返還支援補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

鬼北町長 様

〔申請者〕

住 所

氏 名

㊞

電話番号

()

鬼北町出産世帯奨学金返還支援補助金の交付を受けたいので、以下の全ての内容に誓約・同意の上、関係書類を添えて申請します。

【誓約・同意事項】

※全ての項目を確認し、□にチェック（✓）のうえ、申請者氏名を自署してください。

- 申請時点において、町税及び県税の滞納はありません。
- 生活保護法に基づく生活保護を受けていません。
- 暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を持つ者には該当しません。
- 補助金申請額等内訳書（様式第1号別紙）に記載する支給対象児童の出生を要件として、鬼北町出産世帯奨学金返還支援補助金又は県内他市町における同種の補助金等の交付を申請し、既に交付されたことはありません。
- この申請により補助金の交付を受けようとする奨学金等の返還額について、他の補助金による交付の決定を受けていません。
- この申請により補助金の交付を受けようとする奨学金等の返還を滞納していません。
- この申請書及び関係書類の内容については事実と相違ありません。
- この補助金の支給要件の該当性等を審査等するため、町長が必要と判断した場合は、町税の納付状況を確認し、又は申請書類に記載された情報を他の行政機関等に照会し、若しくは提供することに同意します。
- 虚偽の申請その他不正の行為によって交付を受けた補助金について、町から返還の求めがあったときは、遅滞なく返還します。

申請者氏名（自署）