

熊本県知事 様

所在地
名称
代表者職氏名

印

参加企業登録申込書 (2020年度就職者対象)

ふるさとくまもと創造人材奨学金返還等サポート制度参加企業募集要項に基づき、下記のとおり申し込みます。

記

1. 企業概要等

法人名	(法人番号) ※法人番号は、国税庁指定の番号(13桁)を記入してください。
本社等所在地	〒
新卒者等の採用権限を有する事業所	〒 ※本社と同一の場合、記入不要です。
業種	※日本標準産業分類の大分類を記載してください。

2. 制度適用人数等

	奨学金支援枠Ⅰ	奨学金支援枠Ⅱ		熊 ^{ゆう} ターン応援枠		合計
制度適用人数 (希望)*1	人	人		人		人 計5人まで
支援内容	奨学金返還支援	奨学金返還支援		赴任費用	研修等費用	
1人あたり 助成額設定 (上限)*2	<input type="checkbox"/> 456万円 <input type="checkbox"/> 上記以外 (円) ※456万円を限度	<u>大卒者</u> <input type="checkbox"/> 244.8万円 <input type="checkbox"/> 上記以外 (円) ※244.8万円を限度	<u>院卒者</u> <input type="checkbox"/> 大卒者と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外 (円) ※456万円を限度	<input type="checkbox"/> 20万円 <input type="checkbox"/> 上記以外 (円) ※20万円を限度	<input type="checkbox"/> 30万円 <input type="checkbox"/> 上記以外 (円) ※30万円を限度	

*1 希望人数を記入してください(奨学金支援枠Ⅰ、奨学金支援枠Ⅱ、熊^{ゆう}ターン応援枠の合計で5人を限度)

*2 当てはまる□を塗りつぶしてください。「上記以外」を選択した場合は、(円)の箇所に金額を記入してください。

3. 連絡担当者

担当者氏名			
所属部署名			
電話番号		FAX	
メールアドレス			

4. 添付書類

- (1) 企業プロフィール(様式1-2)
- (2) 中核人材採用・育成等に関する計画(様式1-3)
- (3) 会社概要(概要が分かる会社案内、パンフレット等)
- (4) 誓約書(様式1-4)