**地方Ｕターン就職希望者支援制度　申請書**

申請日：　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学籍番号** |  |  |  |  |  |  |  | **氏名** |  |
| **連絡先** | －　　　　　　　　－　 | **補助金額** | 円 |
| **道府県名** | 道 　府 県 | **種別** | ○を記入 | Ａ 　Ｂ　 Ｃ　 Ｄ　 Ｅ |
| ○を記入 | **試験の種類** | **手続担当部署** |
| 公 | （1）就職採用試験受験　（ただしインターンシップ・会社説明会は含まない）（2）公務員採用試験受験　　　※公欠届の承認と同様の条件です | キャリアセンター |
|  | （3）教員採用試験受験 | 教職キャリアセンター |
|  | （4）看護師採用試験受験 | 看護学部事務室 |
| **必要書類　　（1）と（2）の両方必要です** |
| （1）以下、いずれかの写しが必要です○採用試験案内通知書または受験証明書（試験日が明記された書類、メール案内のコピー）○来社証明書（企業・団体担当者が記載）○その他　証明書 |
| （2）交通機関の利用券証明書類　　※利用日・利用料金が明示された書類例）航空機搭乗券の半券、高速バス利用券、新幹線等の領収書など |

**補助金振込口座（もれなく明瞭に記入して下さい）　　※本人名義に限る**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **銀行名** | **支店名** | **口座番号** | **口座名義（本人）** |
| ｶﾅ) | ｶﾅ) | 普通 ・ 当座 | ｶﾅ) |
| ｺｰﾄﾞ) | ｺｰﾄﾞ) |  |  |  |  |  |  |  |  |

※ここに記載された個人情報につきましては、補助金申請でのみ使用します

**＜注意事項＞**

申請書提出は、**2024年3月6日（水）まで**、各窓口の受付時間内に限ります

※休業期間等、受付時間が変更する場合がありますので、事前にＨＰ等でご確認ください