

年 月 日

様

所 在 地

企 業 名

代表者職氏名

ぎふ若者定着奨学金返還支援制度 対象者通知書

あなたを下記のとおり当社（者）における「ぎふ若者定着奨学金返還支援制度」の対象者とするので通知します。

記

1 氏名

2 登録番号

※登録番号は県から支援候補者に通知しています。

3 就職年月日

4 決定年月日

※事業者として支援の対象者として決定した年月日を記載してください。

5 決定内容

(1) 支援コース	Aコース ・ Bコース
(2) 支援予定額（上限）	万円

※実際の支援額は、補助金交付日（県から奨学金の代理返還を行う日）の奨学金残額と、支援予定額の1/2のいずれか低い方の額（千円未満切捨て）となります。