

別記第 3 号様式（第 3 条関係）

年 月 日

新潟県知事 様

認定番号
住 所
氏 名 印

新潟県Uターン促進奨学金返還支援助成金
支援対象者認定に係る就業報告書

支援対象者認定通知において付された条件について、下記のとおり新潟県Uターン促進奨学金返還支援助成金交付要綱（以下「要綱」という。）第 4 条第 4 号の要件を満たすことになったので、要綱第 3 条第 4 項の規定により報告します。

記

就業形態		※該当する項目にチェック（✓）をしてください。 <input type="checkbox"/> 県内に本社を有する会社等に就職（正規雇用） <input type="checkbox"/> 県内の個人事業者に正規雇用 <input type="checkbox"/> 県外に本社を有する会社等の県内の事業所等に、県内での勤務を条件に就職（正規雇用） <input type="checkbox"/> 県内で個人事業（農業、営業など）を営む、又は、その事業専従者 <input type="checkbox"/> 県内に本社を有する会社等を設立・経営
就業先等	会社名等	
	住 所	
	※個人事業の場合は、「農業」など事業の内容が分かるように記載 ※会社経営の場合は、経営している会社名、住所を記載	
就業年月日		年 月 日