様式第1（第3条関係）

一宮市奨学金返還サポート補助金対象事業者登録申請書

年　　月　　日

（あて先）一宮市長

　　　　住所又は所在地

申請人　氏名又は団体名

　　　　及び代表者氏名

　一宮市奨学金返還サポート補助金交付要綱第３条第２項の規定により、次のとおり対象事業者の登録を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業者名  又は氏名 |  | | |
| 本店所在地  又は住所 | 〒　　　－ | | |
| 市内事業所  所在地 | 〒　　　－ | | |
| 資本金又は  出資金の額 | 千円 | 従業員数 | 人 |
| 電話番号 |  | | |
| 業種 |  | | |
| 事業内容 |  | | |
| 事業者ウェブサイトＵＲＬ |  | | |
| 市ウェブサイトへの掲載 | 希望します（事業者ウェブサイトURLがある場合、貼付します）  　希望しません | | |

※上記登録内容の確認できる書類を添付してください。