

令和 年 月 日

山形県知事 殿  
南陽市長 殿

氏名

## 在学期間延長承認申請書【市町村連携枠】

年度山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】募集要項の規定に基づき、進学先大学等を卒業（修了）するまで在学期間を延長したいので、承認くださるよう申請します。

助成候補者	ふりがな						
	氏名						
	生年月日	(西暦)	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	住所	〒					
	電話番号			メールアドレス			
保護者	ふりがな						
	氏名						
	住所	〒					
	電話番号	自宅			携帯		
卒業大学等	名称						
	所在地	〒					
	卒業年月	(西暦)	年	月			
進学大学等	名称						
	所在地	〒					
	卒業予定年月	(西暦)	年	月			

※大学等の卒業証明書、進学先の在学証明書又は学生証の写しを添付すること。

大学院への進学や短期大学から4年制大学への編入などにあたり、新たに貸与を受けた奨学金について山形県若者定着奨学金返還支援事業による支援を希望する場合には、改めて助成候補者の認定申請を行う必要があります。