

【記載例】

沖縄県薬剤師奨学金返還助成金交付申請書

提出日を元号で記入
郵送の場合は発送日

年 月 日

沖縄県知事殿

申請者 住所

氏名

連絡先

直近の申請書等提出から
住所、氏名、勤務先が変更
となった場合は、変更
届も同時に提出する。

助成金の交付を受けたいので、沖縄県薬剤師奨学金返還助成金交付要綱第10条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 助成対象者 認定番号：

認定年月日：

認定通知書の右上の番号
及び年月日を記入

2 申請額：金

円

認定通知書の助成金額を
記入