在籍証明書（給付用）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　　名 | 　　 |
| 住　　　　所 | 　　 |
| 生年月日(西暦) | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 入社年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日　　入社 |
| 自社独自の奨学金返還制度の利用有無 | □有（支援内容欄に詳細を記載）　□無（制度が無い） |
| 支援内容 | 　　 |

上記のとおり、当社に在籍していることを証明します。

　　　　年　　月　　日

〒　　　－

所在地：

事業所名：

代表者名：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

在籍証明書（給付用）（記入見本）

従業員の氏名・住所・生年月日を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　　名 | 　　阿波　太郎 |
| 住　　　　所 | 　　徳島県〇市〇〇町１－１ |
| 生年月日(西暦) | 　　２０００年　１０月　　１日 |
| 入社年月日 | 　　２０２４年　　４月　　１日　　入社 |
| 自社独自の奨学金返済制度の利用有無 | ☑有（支援内容欄に詳細を記載）　□無（制度が無い） |
| 支援内容 | 奨学金を返済中の従業員に対し、毎月5,000円を給付している。 |

上記のとおり、当社に在籍していることを証明します。

　　２０２４年　１０月　１日

〒●●●－●●●●

会社所在地・事業所名・代表者役職・氏名を記載し、代表社印を押印してください。

所在地：徳島県〇市〇〇町１－２

事業所名：株式会社〇〇

代表者名：代表取締役　○○　○○　　　　㊞