様式第1号(第4条関係)

御前崎市リターン就職応援プロジェクト制度対象者登録申請書

　年　　月　　日

御前崎市長　様

申請者　住所

氏名

　私は、将来、御前崎市へ戻り、この地域で働く意向があるため、御前崎市リターン就職応援プロジェクト制度への登録を次のとおり申請します。

なお、対象者資格確認のため、申請者及び同一世帯の市税等の納付状況を調査することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏名(フリガナ) |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 連絡先 | ＴＥＬ |
| Ｅメール |
| 進学後の住所 | 〒 |
| 高校卒業年月 | 年　　　月 |
| 保護者氏名 |  |
| 保護者住所 | 〒 |
| 保護者連絡先 | ＴＥＬ |
|  | Ｅメール |
| 進学先 | 名称 |  |
| 学部及び専攻等 |  |
| 所在地 |  |
| 入学年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 卒業予定年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 添付書類 | 1　住民票の写し  2　進学先の入学又は予定を証明する書類の写し  3　その他市長が必要と認める書類 | |