別記様式第２号（第９条関係）

# 事　業　計　画　書

１　奨学金返還支援の内容（該当する□欄にレ印を付してください。）

□　手当等を支給（手当等の種類：　　）

□　従業員に代わって奨学金を返還

２　補助対象従業員

| 番号 | 住　所<br>氏　名<br>生年月日 | 勤務する事業所の所在地及び名称 | 初回支援年月 | 申請年度における奨学金の返還予定額 | 申請年度における奨学金返還支援予定額<br>① | ①×１／２<br>（１，０００円未満切捨て）<br>② |
|---|---|---|---|---|---|---|
| １ | 年　月　日 | | 年　月 | 円 | 円 | 円<br>※上限１０万円 |
| ２ | 年　月　日 | | 年　月 | 円 | 円 | 円<br>※上限１０万円 |
| ３ | 年　月　日 | | 年　月 | 円 | 円 | 円<br>※上限１０万円 |
| 補助金申請額（②の合計額）　※上限３０万円 | | | | | | 円 |

備考　初回支援年月は、交付対象者が当該補助対象従業員に対して最初に奨学金返還支援を実施する（又は実施した）年月を記入してください。