

在籍証明書（応募用）

氏 名		
住 所		
生 年 月 日	年 月 日	
入 社 年 月 日	年 月 日 入社	
応募要件の確認 (右記要件のいずれかに該当するか確認し、確認欄に☑を入れてください)	☐	大学等（大学（短大を含む）、大学院、高等専門学校および専門学校（専修学校専門課程））を 2022 年度～2025 年度に卒業し、卒業年度の 3 月 31 日から起算して 3 年以内に高知県の賛同企業に就職した者
	☐	2024 年 4 月～2026 年 8 月に四国外から高知県の賛同企業に就職をした者で、2026 年 4 月 1 日時点で 30 歳以下の者
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		

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

〒 ー
所 在 地：

事業所名：

代表者名：



在籍証明書（応募用）（記入見本）

氏 名	四国 奨		従業員の名・住所・生年月日を記載してください。	
住 所	高知県〇市〇〇町 1－1			
生 年 月 日	2 0 0 3 年 1 0 月 1 日			
入 社 年 月 日	2 0 2 6 年 4 月 1 日 入社			
応募要件の確認 (右記要件のいずれかに該当するか確認し、確認欄に☑を入れてください)	☒	大学等（大学（短大を含む）、大学院、高等専門学校および専門学校（専修学校専門課程））を 2022 年度～2025 年度に卒業し、卒業年度の 3 月 31 日から起算して 3 年以内に高知県の賛同企業に就職した者		
	☐	2024 年 4 月～2026 年 8 月に四国外から高知県の賛同企業に就職をした者で、2026 年 4 月 1 日時点で 30 歳以下の者		
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	奨学金を返還中の従業員に対し、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。

2 0 2 6 年 1 0 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。

〒 7 8 0－1 0 0 0

所 在 地：高知県〇市〇〇町 1－2

事業所名：株式会社〇〇

代表者名：代表取締役 高知 学

