

大分市返還免除型奨学資金制度（素案）についての意見提出用紙

|  |                  |      |
|--|------------------|------|
| 住 所<br>(事業所等の所在地)  | (〒      -      ) |      |
| 氏 名<br>(事業所等の名称<br>及び代表者氏名)  |                  | 電話番号 |
| <b>【ご意見・ご提案等記述欄】</b>   |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
|  |                  |      |
| <p>送付先 〒870-0854 大分市荷揚町 2 番 31 号<br/>大分市教育委員会学校教育課<br/>TEL 097-537-5903 FAX 097-532-2281</p> |                  |      |

\*提出された意見は整理、集約して公表します。なお、個々の意見に対する**直接の回答はいたしません**ので、ご了承ください。  
\*住所、氏名等の個人が認識される情報は、決して公表いたしません。