

奨学金返還期限猶予願

年 月 日

公益財団法人 中山報恩会理事長 殿

奨学生番号 ※記入不要		借用終了時 の大学名	大学	学部
フリガナ			大学院	研究科
本人氏名	印			
本人住所	〒 _____			
電話番号	(自宅)		(携帯)	
E-mail				
勤務先名			電話番号	
外国居住の 場合の 国内連絡先	〒 _____		連絡者氏名	
			連絡者 電話番号	

下記のとおり奨学金の返還を猶予していただきたくお願い致します。

1. 希望の猶予期間

〔現状の返還期間〕 (西暦) 年 月 ~ (西暦) 年 月 まで
 〔猶予希望期間〕 (西暦) 年 月 ~ (西暦) 年 月 まで
 ※最長1年(12ヶ月以内の期間を記入して下さい)

2. 申請事由

返還困難な事情について、具体的に記入して下さい。

3. 今後の返還見通し

- (注) 1. 1年ごとの願出となっています。
 2. 必要に応じて証明書の提出をお願いする場合がありますので、予めご了承下さい。
 3. 住所変更をした場合は必ずご連絡下さい。

※ご記入いただいた情報は、奨学金返還業務のみに利用致します。その他の目的には利用致しません。
