

奨学金返還猶予申請書

令和 年 月 日

魚沼市長 様

申請者(奨学生)

住所 _____

※ 現在の居住地を記入してください

氏名 _____ (印)

電話 _____

連帯保証人(保護者)

住所 _____

氏名 _____ (印)

電話 _____

下記のとおり相違ないので、魚沼市奨学基金条例第12条第1項の規定により奨学金の返還猶予を申請します。

記

□内に必要事項を記載してください

申請理由 (※該当する数字を○で囲い、 必要事項を記載してください)	1. 進学	(進学先 : _____ 修業年数 : _____ 年間)
	2. 傷病	_____
	3. その他	(_____ _____)
		※具体的に理由を記載してください
返還猶予申請期間	令和 年 月 から 令和 年 月 まで 年(ヶ月)間	

※以下は記入不用です

奨学金返還状況	貸与総額	納期到来返還額	差額	引
	円	0円		円
返還期間	猶予前	返還年数	10年間	
		返還開始年月	年	月
		返還終了年月	年	月
	猶予後	返還年数	10年間	
		返還開始年月	年	月
		返還終了年月	年	月

添付書類

申請理由が進学、留年の場合

傷病の場合

その他の場合

進学先の在学証明書

医師の診断書

返還が困難であることを証する書類

(直近3ヶ月分の給与明細書等と前年分の確定申告書や源泉徴収票の写しなど)