

通学支援奨学生 番号																			
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

通学支援奨学金返還免除申請書

年 月 日

熊本県教育委員会 様

通学支援 奨学生	住所	〒 電話	
	氏名		印
連帯保証人	住所	〒 電話	
	氏名		印

下記のとおり、通学支援奨学金の返還の免除を受けたいので、別紙関係書類を添えて申請します。

記

通学支援 奨学生	氏名	
	(出身)学校名	
借用期間	年 月から 年 月まで(月間)	
借用金額	円	
返還済額	円	
返還未済額	円	
返還免除申請額	円	
免除申請の事由		

添付書類 1 死亡によるときは、本人の死亡を証する戸籍抄本。
2 障がいにより労働能力を喪失したときは、その事実及び程度を証する医師の診断書並びに返還不能の事情を証する書類。