

(様式第2号)

奨学金返還猶予願

年 月 日

公益財団法人山口県ひとつくり財団理事長 様

奨学生番号

本人氏名

印

住民票住所〒

電話番号

携帯番号

連帯保証人

氏 名

印

住 所〒

電話番号

携帯番号

連帯保証人

氏 名

印

住 所〒

電話番号

携帯番号

下記のとおり奨学金の返還の猶予をお願いします。

記

- 1 学校名 (奨学金を受けた学校)
- 2 猶予希望期間 年 月から
年 月まで 年間
- 3 理由 (詳細に) 本人の状況・家庭の状況等

在学(校)長の証明 (在学中のとき)

上記の者は本校 科第 学年に在学しております。

年 月 日

学校名

学(校)長

印

※疾病等の場合は診断書、証明書等を添付のこと。