（様式第２号）

奨 学 金 返 還 猶 予 願

令和　　年　　月　　日

公益財団法人山口県ひとづくり財団理事長　様

奨学生番号［　　－　　］

本 人 氏 名　　㊞
住民票住所〒
電話番号
携帯番号

連帯保証人
氏　　名　　㊞
住　　所〒
電話番号
携帯番号

連帯保証人
氏　　名　　㊞
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　猶予期間　令和……年……月から卒業予定　令和……年……月まで……年間

３　理由（詳細に）本人の状況・家庭の状況等

※以下に在学（校）長の証明を受けるか、又は在学証明書（原本）を添付してください。
※疾病等の場合は診断書、証明書等を添付してください。

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。

令和　　年　　月　　日

学　校　名
学（校）長　　印