

年 月 日

奨学金返還免除願

一般財団法人あしなが育英会 御中

	氏 名	印	住 所
本 人			〒 (電話:)
連 帯 保証人			〒 (電話:)

下記のとおり奨学金の返還免除をお願いいたします

1	奨学生氏名	カガナ		
		高等学校	大学・短大・専門学校	大学院
	奨学生番号			
	希望免除額	返還未済額の全部	返還未済額の全部	返還未済額の全部

2	免除願の事由	
	返還することが できない事情に ついて詳しく記 入してください	----- ----- ----- ----- ----- ----- -----

3	死因 (病名など)	
---	--------------	--

添 付 資 料	<p>奨学生本人が死亡の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の死亡診断書もしくは除籍謄本（写しでも可）
------------------	---