

# 返還免除申出書

年	月	日
---	---	---

公益財団法人東京都私学財団理事長 殿

下記の理由により、奨学金の返還免除を申し出ます。

奨学生番号		借受者氏名 (奨学生本人)	印
住所 ※	〒	本人死亡等の場合の申出者氏名	印
		本人との関係 : 父母 ・ 連帯保証人 ・ その他( )	
	固定電話番号	携帯電話番号	

※ 本人死亡等の場合は、申出者の住所を記入してください。

申出者記入欄	借用金額					円	返還免除を希望する理由
	返還済額					円	
	返還未済額					円	
	免除を希望する金額					円	

本人の状況	返還することができなくなった理由	
	家族構成	
	生活状況	

連帯保証人の状況	
----------	--

(注意事項)

- 死亡による返還免除の申し出は死亡を証する書類を、心身障害による申し出はその事実を証する医師の診断書を添付してください。
- 本人の状況、連帯保証人の状況はそれぞれ具体的に、かつ、詳細に記入してください。

この用紙に記載された個人情報は、奨学金の返還に関してのみ使用し、収集目的を超えた利用及び第三者への提供はいたしません。また、保管している個人情報は、関係法令等に基づき厳重に管理します。