

第12号様式(第15条関係)

奨学金返還免除申請書

湯沢町教育委員会 様

年 月 日

申請者	奨学生	住 所 (電話番号)
		氏 名 Ⓜ
	相続人	住 所 (電話番号)
		氏 名 Ⓜ
	連 帯 保 証 人	住 所 (電話番号)
		氏 名 Ⓜ
	連 帯 保 証 人	住 所 (電話番号)
		氏 名 Ⓜ

下記の奨学金について、返還の 免除 をしていただきたく、湯沢町奨学金条例施行規則第 15 条の規定により申請します。

記

奨 学 生 氏 名	免除事由	死 亡	事 由 発 生 年 月	年 月
		重 度 の 心 身 障 害		
借 用 金 額	期 間		月 数	金 額 (円)
	年 月 ~	年 月		
	年 月 ~	年 月		
			計	
免除を申請する借用金額	円	重度の心身障害の事由		

<注意>

- 1 死亡の場合は、死亡届および奨学生の死亡が確認できる書類を添付してください。重度の心身障害で労働能力を喪失する場合は、奨学金の返還が不能であることを証明する書類を添付してください。