

(記入日) 年 月 日

日 本 財 団
会 長 笹 川 陽 平 様

まごころ奨学金 給付再開申請書



奨学生ID			
フリガナ		学校名	
奨学生氏名 (本人自署)			

年 月 日付「誓約書」をもって給付の決定を受けた奨学金において、日本財団預保納付金支援支出金に係る事業規則第27条に基づき、下記のとおり奨学金の給付再開をお願いいたします。

再開希望月	年	月
再開をする理由		
添付書類		

フリガナ		印
奨学生氏名 (本人自署)		
〒		
都道 府県	市区町 村郡	市区 町村
TEL () -	携帯 () -	

フリガナ		印	<input type="checkbox"/> 奨学生が成年者のため、 親権者欄に記入をしません。 ※該当する場合はチェックをしてください。
親権者氏名 (本人自署)			
〒			
都道 府県	市区町 村郡	市区 町村	
TEL () -	携帯 () -		

(注意事項)

- ・この書類の印鑑は認印で結構です。
- ・復学以外の給付再開の申請をするための書類です。
- ・添付書類には留年の場合、新学年の在学証明書を添付してください。一か月以上の留学の場合、学校から発行される留学に関する書類 (留学期間が明記されているもの)を添付してください。

取得した個人情報は、奨学金給付事業のために利用されます。この目的の適正な範囲内において、奨学生の情報が、預金保険機構・関係省庁・金融機関・業務委託先に必要に応じて提供されます。そのほかには本人の承諾なく、第三者に個人情報を提供することはありません。
なお、ご提出いただいた書類は返却せず、一定期間保管後、適切な方法で廃棄させていただきますのでご了承ください。

事務記入欄	到着日		
-------	-----	--	--