

奨学金給付異動願

公益財団法人 伊藤青少年育成奨学会
理事長 田代久美子 殿

次のとおり奨学金給付の異動を願います。

※該当する口には、☑(チェックマーク)を付すか、■(塗りつぶす)にしてください

ふりがな 奨学生 本人氏名	記入日		年 月 日		
	出身高校名				
	科				
卒業年月		年 月 卒業			
在籍大学 または 大学院	学舎所在県	区分	学校名		入学年月
	都道府県	<input type="checkbox"/> 国立	大学(院)		年 月 入学
		<input type="checkbox"/> 公立	学部(または研究科)	学科(または専攻)	最短修業年限
<input type="checkbox"/> 私立			年		
通学住所	〒 — — — — — 都道府県				
電話番号	固定電話	— — — — —	携帯電話	— — — — —	
メールアドレス	@				
身元保証人 兼 緊急時連絡先		奨学生との 続柄	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	
ふりがな 保証人 本人氏名			<input type="checkbox"/> その他()		
	生年月日		年 月 日		
住所		〒 — — — — — 都道府県			
電話番号	固定電話	— — — — —	携帯電話	— — — — —	
勤務先	勤務先電話番号			— — — — —	

奨学金給付の状態と異動(願)

給付異動(願)	<input type="checkbox"/> 奨学金給付を停止されているため、給付の再開(継続)を願います			
	<input type="checkbox"/> 奨学金給付を休止されているため、給付の復活を願います			
事由発生年月	年 月	停止・休止開始年月	年 月	
奨学金給付の 停止または休止事由	<input type="checkbox"/> 転学	<input type="checkbox"/> 転学部・転学科	<input type="checkbox"/> 進級不可・留年	
	<input type="checkbox"/> 長期欠席	<input type="checkbox"/> 休学	<input type="checkbox"/> 留学	
	<input type="checkbox"/> 退学	<input type="checkbox"/> その他 ()		
事由解消(消滅)年月	年 月	再開・復活希望開始年月	年 月	
事由解消(消滅)事項	<input type="checkbox"/> 復学	<input type="checkbox"/> 編入学	<input type="checkbox"/> その他 ()	
卒業・修業予定年月	年 月			
奨学金給付の 停止または休止となった 経緯・理由(顛末)と 解消・消滅の内容				

※ 転学・転学部・転学科または編入学のときは次表の該当欄に記入してください

学舎所在県	区分	(新)学校名		転学・転学部・転学科・編入学年月	
都道府県	<input type="checkbox"/> 国立	大学		年 月	
	<input type="checkbox"/> 公立	(新)学部	(新)学科	最短修業年限	
<input type="checkbox"/> 私立		部	科	年	

- 【添付書類】 ■ 在籍大学の在学証明書または在籍証明書 ■ 転学の場合 ⇒ 転籍大学の在学証明書(写)
- 在籍大学の成績証明書 ■ 編入学の場合 ⇒ 入学大学の在学証明書(写)
- その他学業・生活状況報告書、身上変更届などの必要書類