

留年奨学金継続願

年 月 日

公益財団法人大阪府育英会理事長 様

学 校 名				課 程		科 名		学 年	
決 定 番 号	学 別	採用年度	番 号	フリガナ 奨 学 生 (借用人)				印	
				フリガナ 連帯保証人				印	
	各自で記入し、押印してください。			親権者同意欄 (又は後見人)	フリガナ				印
					父				
				フリガナ				印	
				母					
フリガナ				印					
後見人(※)									

(※)親権者がいない場合

下記のとおり留年となりましたが、引き続き奨学金の継続貸付をお願いします。

記

留 年 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで
留 年 理 由	1 傷病() 2 家庭事情等やむを得ない理由 ()

別紙の意見書を添付し、上記の願出を適当と認めます。

年 月 日

学校名

学校長名

公 印