

奨学資金貸付年額調整願

年 月 日

公益財団法人大阪府育英会 理事長 様

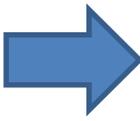
学 校 名	課 程	学 科 (コ ー ス)	学 年
決 定 番 号	↓ 以下は必ずそれぞれ自書押印してください ↓		
- -	フリガナ		印
	奨 学 生 (借用人)		
	フリガナ		印
	連帯保証人		
親権者同意欄 (又は後見人)	フリガナ		印
	父		
	フリガナ		印
	母		
フリガナ		印	
後見人(※)			

(※)親権者がいない場合

↓ 下記のとおり変更をお願いします ↓

貸付限度額
円

現在の貸付年額
円



希望する貸付年額
円

【以下、学校記入欄】

上記内容を確認しましたので届け出ます。

学校名 _____

学校長名 _____

奨学金担当者 氏 名 _____