様式　S-14

奨学生番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
※事務局記入欄

奨学金返還猶予願

公益社団法人日本看護協会長　様

西暦　　年　　月　　日

下記により奨学金の返還を猶予いただきたく、連帯保証人との連署の上、関係書類を添え願い出ます。

奨学生氏名			実印
奨学生番号			
住所	〒		
電話番号		携帯番号	

連帯保証人氏名			実印
住所	〒		
電話番号		携帯番号	
連帯保証人氏名			実印
住所	〒		
電話番号		携帯番号	

奨学金の種類
(該当するｱﾙﾌｧﾍﾞｯﾄに〇)

A　国際看護師協会東京大会記念奨学金
B　石橋美和子がん看護ＣＮＳ奨学金
C　認定看護師教育課程奨学金

【貸与総金額】＿＿＿＿＿＿＿＿円　　【返還未済額】＿＿＿＿＿＿＿＿円

【猶予申請期間】西暦　　年　　月　～　西暦　　年　　月迄　※申請理由が継続する限りの最長１年間

【猶予理由】１．災害　２．傷病　３．その他（　　）　いずれかに〇を付けてください。

（具体的に）

・在学中を理由に猶予を申請する場合：卒業予定年月〔　　〕年〔　　〕月〔　　〕日

※【猶予申請期間】は、卒業予定年月以内としてください（最長１年間）。

【注意】・願出の事由を明らかにする証明書を必ず添付してください。（別紙参照）

・追加の証明書等が必要な場合がありますので、電話番号は本会から速やかに連絡できるところを記入してください。

・捺印には、印鑑登録している印鑑を使用してください。