

奨学生番号																			
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

育英資金返還免除申請書

年 月 日

熊本県教育委員会 様

育英奨学生	住 所	〒	TEL
	氏 名		
連帯保証人	住 所	〒	TEL
	氏 名		

下記のとおり、育英資金の返還の免除を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
記

育英奨学生	氏 名	
	(出身)学校名	
借 用 期 間	年 月から 年 月まで(月間)	
借 用 金 額		円
返 還 済 額		円
返 還 未 済 額		円
返 還 免 除 申 請 額		円
免 除 申 請 の 事 由		

添付書類

- 育英奨学生の死亡による申請の場合は、当該育英奨学生の死亡を証する戸籍抄本
- 育英奨学生が障害により労働能力を喪失したことによる申請の場合は、障害の程度及び当該障害により労働能力を喪失した事実を証する医師の診断書並びに返還不能の事情を証する書類
- 特定債務等の調整の促進のための特定調停に関する法律第16条又は第17条第6項の規定により当事者間の合意が成立したものとみなされたことによる申請の場合は、当該合意が成立したものとみなされたことを証する書類