

第二種奨学金貸与月額変更願(届)(減額)

独立行政法人

日本学生支援機構理事長 殿

私は、独立行政法人日本学生支援機構学資金の貸与月額を下記のとおり減額することを願ひ出ます。
つきましては、返還誓約書(兼個人情報取扱いに関する同意書)で確認し、誓約した内容から、貸与月額の減額に係る一切の債務に関しても、
確認書並びに返還誓約書(兼個人情報取扱いに関する同意書)及び日本学生支援機構諸規定に定める取扱いに従うことを誓約します。

太枠線内及び必要事項は正確に、もれなく記入し、押印のうえ学校に提出してください。

奨 学 生 番 号										学籍番号		提出日	西暦 年 月 日				
8	1		0									生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)				
大学 (院)										学部	学科 (科)	年次	フリガナ				印
短期大学													氏 名				
学校													(自署)				
課程										研究科							

■ 月額変更

希 望 す る 減 額 始 期	西暦	2	0			年		月 から	・本願(届)を学校へ提出した月の属する年度の4月 (当該年度採用者で、貸与開始月が5月以降の場合は、 貸与開始月)以降で、本人が希望する月(※)を記入 ※年度内精算が可能な範囲内に限ります。									
従 前 の 奨 学 金 月 額							円	希望する奨学金月額(注)							円			
変 更 す る 理 由																		

(注) 採用年度及び在学する課程により変更可能な月額が異なるので、裏面「■ 第二種奨学金の変更可能月額一覧表」を参照してください。

■ 本人が未成年者の場合のみ記入

上記の者が、現在貸与を受けている奨学金について本申請を行うことに同意します。

親権者又は未成年後見人	〒														
	住 所														
	(親権者・未成年後見人)														
	氏 名														
	(自署)														
	電話番号														
	(昭和・平成)														
	生年月日	年 月 日													
〒															
住 所															
(親権者)															
氏 名															
(自署)															
	電話番号														
	(昭和・平成)														
	生年月日	年 月 日													

本人が未成年者の場合には、親権者がそれぞれの欄に自署・押印してください。親権者が連帯保証人の場合も、本人が未成年者であれば必ず自署・押印してください。親権者とは、民法に定める親権者のことで、通常は両親です。両親がいる場合は、必ず二名とも記入してください。いずれかがいない場合は一人が記入し、余白に一人の旨を記入してください。未成年後見人がある場合は、未成年後見人が自署・押印してください。奨学金申込時の「親権者又は未成年後見人」から変更されている場合は、余白にその旨を記入してください。

上記願出を適当と認めます。

20 年 月 日

●学校記入欄(必須)

返 還 誓 約 書 機 構 提 出 (☒ を 記 入)	☐ 済
--	----------------------------

※返還誓約書提出の上、「済」にチェックをしてご提出ください。

学 校 名	職印	学校番号	区分	電話番号(担当者名)
関係課長(※)				0134-27-5245
※証明者は課長相当職以上の方としてください。なお、職印の押印・省略については、各学校の公印取扱規程等の定めに基づき取扱ってください。		10100100		()

ご記入いただいた情報及びあなたの奨学金に関する情報は、機構の奨学金貸与業務(返還業務を含む)、奨学金給付業務のために利用されます。この利用目的の適正な範囲内において、当該情報(奨学金の返還状況に関する情報を含む)が、学校、金融機関及び業務委託先に必要に応じて提供されますが、その他の目的には利用されません。機関保証加入者については、機構が保有する個人情報のうち保証管理に必要な情報が保証機関に提供されます。また、行政機関及び公益法人等から奨学金の重複受給の防止等のために照会があった場合は、適正な範囲内においてあなたの情報が提供されます。(19.4)