

奨 学 金 返 済 猶 予 申 請 書

年 月 日

富山赤十字病院長 様

住 所

氏 名

印

生年月日 平成 年 月 日生

富山赤十字病院奨学金貸与規程（第12条）により奨学金の返済猶予を受けたく、下記のとおり申請します。

記

| | |
|--------------|-------------------------------|
| 未返済の奨学金額 | 円 |
| 奨学金の貸与期間 | 年 月 から 年 月まで |
| 猶予を受けようとする期間 | 年 月 日 から 年 月 日 (年 カ月間) |
| 猶予を受けようとする理由 | |

※1 進学の場合は、在学証明書を添付すること。

※2 疾病、負傷等やむを得ない理由により猶予を受けようとするときは、診断書等それを証する書面を添付すること。