

奨学金辞退届

学 校 名
奨学生番号

学部(科)第 年次(学年)
氏名

次のとおり奨学金を辞退しますのでお届けします。

- 1 辞退年月 年 月分から
- 2 事 由

年 月 日

本 人 住 所
氏 名 ⑩

第一連帯保証人 住 所
氏 名 ⑩

公益財団法人 長崎県育英会理事長 様

上記のとおり辞退の申し出がありました。

年 月 日

学 校 名

学長(校長)氏名

印