

延滞金免除願

奨学生番号 氏名

次のとおり延滞金の免除をお願いします。

1 免除期間 年 月 から
年 月 まで

2 理由（詳細）

年 月 日

本人住所 〒 — TEL — —

氏名 ㊟

第一連帯保証人住所 〒 — TEL — —

又は第二連帯保証人氏名 ㊟

公益財団法人 長崎県育英会理事長 様

※1 理由に基づく証明書を添付すること。

※2 本人と第一連帯保証人（第二連帯保証人）との印鑑は別のものを使用すること。

※3 交通遺児奨学生については、「第一連帯保証人又は第二連帯保証人」を「連帯保証人」に読み替えてください。