

様式第 15 号 (第 13 条関係)

育英資金高額通学費加算額返還免除願

年 月 日

佐賀県教育委員会教育長 様

住 所
フリガナ
氏 名
電話番号
決定番号
卒業高校

下記のとおり育英資金高額通学費加算額の返還を免除していただきたいので、下記のとおり申請します。

記

- 1 借用金額 円
- 2 うち育英資金高額通学費加算額 円
- 3 うち免除対象額 円
- 4 卒業年月 年 月 (大学等に進学した場合は大学等の卒業年月を記載してください。)
- 5 返還免除の要件への適合

回数	期 間	住 所	勤 務 先
1	年 度 年 月 日から 年 月 日まで		名称
			所在地
2	年 度 年 月 日から 年 月 日まで		名称
			所在地
3	年 度 年 月 日から 年 月 日まで		名称
			所在地
4	年 度 年 月 日から 年 月 日まで		名称
			所在地
5	年 度 年 月 日から 年 月 日まで		名称
			所在地

- 注 1 住民票 (抄本) 及び勤務先からの勤務証明書を添付してください。
- 2 「育英資金高額通学費加算額返還免除状況調査票」提出時に、住民票 (抄本) 及び勤務先からの勤務証明書を提出した場合は、住民票 (抄本) 及び勤務先からの勤務証明書の添付を省略することができます。
- 3 氏名は、本人が自署してください。