

奨学金復活願

年 月 日

公益財団法人土佐育英協会 理事長 様

下記のとおり復学しましたので、奨学金の復活を願い出ます。

奨学生番号

学校・学部(科) 名 年

奨学生住所 〒

電話 (自宅) (携帯)

奨学生氏名 印

第一連帯保証人 印

第二連帯保証人 印

- 1 復学日 平成 年 月 日
- 2 休学(長期欠席)期間 平成 年 月 日から
平成 年 月 日まで
- 3 卒業予定 平成 年 月 日
- 4 添付書類

- ※1 本人及び第一・第二連帯保証人は、自書押印してください。
- 2 第一・第二連帯保証人の押印は、実印を使用してください。