

平成 年 月 日

独立行政法人日本学生支援機構 理事長 様

奨学金返還期限猶予短縮願

現在、下記奨学金は返還期限猶予の承認期間中ですが、返還の再開をお願いします。

記

○奨学生番号（取り消し希望の奨学生番号をすべて記入）：

○返還開始年月

_____年 _____月 より返還開始

○氏名：

_____ 

○住所：

○自宅電話番号：

○携帯電話番号：

※返還再開期日の前月末日までに提出してください。