

①表面

※ 1年ごとの願出となっています。  
※ 黒か青の摩擦等で消えないボールペンを使用し、本人が自署してください

記入例(外国在学用)

外国の大学・大学院に正規の学生として在学中、  
または大学・大学院以外の学校に在学中(在学期間が9か月以上)

奨学金返還期限猶予願

日本学生支援機構理事長 殿

私は、日本学  
別するための  
及び必要な地

複数の奨学生番号があり、全ての奨学生番号の猶予を希望する場合、全ての奨学生番号を記入し、「全ての奨学生番号について希望する」に✓をつけてください。  
複数の奨学生番号があり、一部の奨学生番号だけ猶予を希望する場合、猶予を希望する奨学生番号を全て記入し、「右欄に記入の奨学生番号について希望する」に✓をつけてください。

「行」を識  
がマイナンバ  
「個人番号」を利用すること

「行」を識  
がマイナンバ  
「個人番号」を利用すること

記入日 (西暦) 20XX年X月XX日

全ての奨学生番号について希望する  
※必ず奨学生番号を記入してください

右欄に記入の奨学生番号について希望する

奨学生番号

609 04 999998 809 04 999999

ここに記載の住所を本機構の登録住所とします。

現住所とは別に郵便物が確実に届く住所を機構の登録住所とする場合は、余白に登録住所と明記し、住所を記入してください。

フリガナ	キ コ ウ	ヨ シ コ	生年月日	(西暦) 1990年10月1日生
本人氏名	機構 良子			
本人住所	〒 16** Holloway Avenue, San Francisco CA 9			
電話番号	(自宅) 03-6743-XXXX	(携帯) 090-2233-XXXX		
勤務先	勤務先名 〇〇大学在学中	勤務先電話番号 03-XXXX-XXXX		
外国居住の場合の日本国内連絡先	〒 162-0000	連絡先氏名 機構 一郎 (父)		
	住所 東京都新宿区市谷本村町10-7	連絡先電話番号 090-112-XXXX		

【申請内容・期間について】「で」外国居住の場合は、国内連絡先を記入してください。国内連絡先に通知を送付します。台月とします。  
希望 国内連絡先への連絡が不可の場合は、その旨を特記事項欄か別紙に記入してください。日とします。

奨学金返還期限 猶予 を希望する

希望猶予期間	いづれかの□に✓をつけてください	できるだけ早い時期	12か月
		<input checked="" type="checkbox"/> (西暦) 2025年10月 ~	<input checked="" type="checkbox"/> (西暦) 2026年9月 まで (※12か月以内の期間を記入してください)
※希望猶予期間より前に延滞となった場合は、延滞となった月から猶予を開始します。(最長12か月)			

希望の猶予期間は、次回返還期日または猶予の開始を希望する年月から1か月単位で記入してください(在学期間が1年以上の場合でも最長12か月)。継続して在学の場合は、1年ごとの更新となるため、前年承認された猶予期限の翌月から12か月を記入してください。  
※記入例は、外国在学2年目で2025年10月が返還期日となっている方が、12か月猶予希望する場合。

第一種奨学金のうち「猶予年限特例」(平成29年度以降採用者)又は「所得連動返還型無利子奨学金」(平成24~28年度採用者)に該当する方は、以下のどちらかの□に✓してください。(未記入の場合は審査できません。)

私は、地方税法に定める控除対象の配偶者又は扶養親族(裏面※2参照)となつて いる  いない

【願出の事由】・□に✓し、事由に応じた証明書を添付してください。マイナンバーの提出により省略できる証明書の添付は不要です。  
・通常の返還が困難な事情等がある場合は、【特記事項】欄に記入してください。

事由	<input type="checkbox"/> 経済困難 <input type="checkbox"/> 失業中 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 生活保護受給中 <input checked="" type="checkbox"/> その他(外国在学)
※第一種奨学金のうち「猶予年限特例」(平成29年度以降採用者)又は「所得連動返還型無利子奨学金」(平成24~28年度採用者)に該当する方は、「経済困難」及び「その他(新卒等)」による事由のみ適用されます。他の事由は一般猶予となります。	

健康保険申告欄	証明書一覧に「マイナポータル」の健康保険証情報の画面又は資格確認書のコピー」と記載がある事由で申請する場合は、以下のいづれかの□に✓してください。 私の健康保険は <input type="checkbox"/> 国民健康保険ではない <input type="checkbox"/> 国民健康保険である
---------	---

「その他」に✓し、( )内に「外国在学」と記載。ポスドク・研究員等として研究費や給与を得て外国へ研究留学の方は「外国在学」に該当しません。

【特記事項】 返還期限猶予のご申請にあたり特記事項がある場合は、わかりやすく具体的に記入してください。

現在アメリカの〇〇大学に2024年10月から在学していて学士号取得を目指しています。2028年9月に卒業予定ですが、現在学生のため収入がなく、奨学金の返還ができません。留学中の学費や生活費は親がすべて負担してくれており、留学先でかかる費用は親からの仕送りですまっています。奨学金の返還期限猶予をお願いします。

※年間収入(税込)が300万円(給与以外の所得を含む場合は所得200万円)を超える方は②裏面を確認してください。

ご記入いただいた情報は、奨学金事業のために利用されます。この利用目的の適正な範囲内において、あなたの情報が、奨学金事業の委託先に必要に応じて提供されますが、その他の目的には利用されません。なお、機関保証制度に加入している方については、保証管理に必要な情報が(公財)日本国際教育支援協会に提供されます。

②裏面も確認してください。 15-05\_01\_20251202