

整理番号	
------	--

奨学生辞退願

令和 年 月 日

社会福祉法人函館共愛会 理事長 様

このたび、以下の事由により奨学生を辞退したいので、ご了承くださいますようお願いいたします。

【辞退理由】

なお、すでに貸与を受けた奨学金 金 円は、社会福祉法人函館共愛会貸与規程第10条第2項の規定により定められた期日までに返済します。

(本人) 住所

氏名 ④

(連帯保証人) 住所

氏名 ④

本人との関係