令和　　年　　月　　日

宇都宮市奨学金減額返還願

（あて先）

　　宇都宮市教育委員会教育長

決定番号

奨学生住所

奨学生氏名

連絡先

【申請内容・期間】

|  |  |
| --- | --- |
| 奨学金減額返還を希望する。　　　・審査の時点で延滞している場合には適用されません。 | |
| 希望適用期間 | 令和　　年　　月から令和　　年　　月まで |
| 減額返還方法 | ①～④のいずれかの□に☑をつけてください。  □①通常割賦金額の１／２の金額  □②通常割賦金額の１／３の金額  □③通常割賦金額の１／４の金額  □④通常割賦金額の２／３の金額 |

【願出の事由】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事由 | いずれかの□に☑をつけてください。  □災害　　□傷病　　□産休・育休　　□経済困難 | |
| 扶養している子どもの人数 | | 子どもの人数　　　　人 |
| [特記事項]特記事項がある場合のみご記入ください。（任意） | | |

※提出書類を添えて教育企画課まで提出