

年 月 日

休 学 届

公益財団法人 日本通運育英会常務理事 殿

奨学生番号

ふりがな

本 人 _____ 印

ふりがな

連帯保証人 _____ 印

奨学資金貸与期間及び金額		年 月から 年 月まで		円
本 人	ふりがな 住 所	〒 _____ TEL _____		
	学 校 名	大学	学部	学科 学年
	所在地	〒 _____ TEL _____		
連帯保証人 住 所	〒 _____ TEL _____		本人との続柄	
休学期間	年 月 から 年 月まで			
事由（詳細に）				

(注) 疾病による場合は医師の診断書を添付すること。