

# 入学一時金返還方法変更願

年 月 日

公益財団法人栃木県育英会理事長 様

奨学生番号 — 号  
・本人氏名 (印)  
住所 (〒 — )  
電話番号 — —  
携帯電話 — —  
・連帯保証人(親権者)  
氏名 (印)  
住所 (〒 — )  
電話番号 — —  
携帯電話 — —

次のとおり入学一時金返還金の返還方法を変更したいのでお願いします。

1 返還方法の変更 (該当箇所に○を付けてください。)

現在の返還方法	変更後の返還方法
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 半年賦払い</li><li>・ 年賦払い</li><li>・ 一括払い</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 半年賦払い</li><li>・ 年賦払い</li></ul>

2 1回あたりの返還額

旧 円 → 新 円

3 変更理由

〔 〕