

# 学 費 延 納 願

学長 殿

関西福祉科学大学	
学部生	学科 ( 専攻)
大学院生	専攻 ( 課程)

関西女子短期大学	
	学科

学 生 番 号	( 年 生)
学 生 氏 名	
学 生 連 絡 先	携帯電話( ) -
学 費 負 担 者 氏 名	印
学 費 に 関 す る 連 絡 先 ※	携帯電話( ) - 氏名： 学生との関係： 《日中の連絡先として、必ずご記入ください》

※上記連絡先に連絡がつかない場合、学生へ連絡することがあります  
※学費に関する書類送付先を保護者住所から変更する場合、手続が必要です

下記内容のとおり、学費の延納をお願い申し上げます。

記

令和4年度 秋学期 学費		円 (学友会費等含む)		
一括	<input type="checkbox"/> 再引落	令和 4年 11月 30日	円	—
	<input type="checkbox"/> 銀行振込	令和 4年 月 日	円	<一括延納期限※> 令和4年12月15日
分割	<input type="checkbox"/> 銀行振込	① 令和 年 月 日	円	<分割延納期限※> 令和5年1月16日
		② 令和 年 月 日	円	

※延納期限の最長日が休日の場合は、金融機関の最初の営業日までを期限とします。  
※分割を希望される場合は、なるべく等分になるように計画を立ててください。

理由 (該当の□にチェックを入れてください。その他の場合は、具体的に記入してください。※複数選択可)

- 予定外の出費があったため。
- 家計急変等により著しく収入が減少したため。(自営業の不振、勤務先の業績不振、病気、災害等)  
(令和 年 月頃)
- 兄弟姉妹の学費納入時期が重なったため。
- 奨学金で支払うため。
- その他 (理由を具体的に記入してください。)

(その他理由・特記事項)

奨学金の受給状況について (該当者のみ□にチェックを入れ、必要事項を記入してください。)

日本学生支援機構奨学金 (□ 第一種 万円/月額 ・ □ 第二種 万円/月額)  
その他 (名称: 受給額 万円/月額 ・ 年額 )

※ 原則として、完納されない場合は「除籍」となりますのでご注意ください。(別紙「学費の延納について」参照 以上

<事務局使用欄>

学 長	事務局長	総 務 部			受 付
		部 長	担当課長	担 当	