［様式 23］

奨 学 生 学 修 状 況 届

届出年月日　　年　　月　　日

独立行政法人
日本学生支援機構理事長 殿

学 校 名　横浜薬科大学　　奨 学 生 番 号

フリガナ
氏　名（自署）　　学 籍 番 号

下記のとおり報告し，奨学金の復活をお願いします。

本人記入欄	奨学金の停止を受けたときからの状況を記述する	・授業出席状況 ア．よく出席した　イ．あまり出席していなかった ウ．停学その他の処分を受けていた（下に詳細を記入してください） ［詳細］
		・単位修得状況 ア．順調に単位を取得してきた　イ．単位の修得に困難があった ウ．単位の修得に著しく困難があった　エ．停学その他の処分を受けていた（下に詳細を記入してください） ［詳細］
		・学生生活の状況 ［状況説明］
学校認定	進級／卒業予定	単位取得状況　□ 可　□ 不可
		学生生活の状況　□ 良好　□ 不可
		停止認定時の卒業予定期からの延期状況　□ 延期している　□ 延期していない
		認　定　□ 復活　□ 停止（期間の延長）　□ 廃止 ［所見］

（該当するものを記入）

（該当するものを記入）

上記認定欄のとおり認定します。

年　　月　　日　学 校 名　横浜薬科大学

関係部長（※）

※証明者は部長相当職以上の方としてください。

ご記入いただいた情報及びあなたの奨学金に関する情報は，機構の奨学金支給業務，奨学金貸与業務（返還業務を含む）及び在籍する学校での授業料等減免業務のために利用されます。この利用目的の適正な範囲内において，当該情報（奨学金の返還状況に関する情報を含む）が，学校，金融機関，文部科学省及び業務委託先に必要に応じて提供されますが，その他の目的には利用されません。機関保証加入者については，機構が保有する個人情報のうち保証管理に必要な情報が保証機関に提供されます。また，行政機関及び公益法人等から奨学金の重複受給の防止等のために照会があった場合は，適正な範囲内においてあなたの情報が提供されます。

(21.4)

異動・補導係	郵送不要	入力不可