

奨励金返還免除願 (免除職)

年 月 日

公立大学法人岩手県立大学理事長 様

学部 (研究科) 学科 (課程)

学籍番号

住 所

氏 名 印

下記のとおり免除職に従事したので、学業奨励金の返還を免除していただきますようお願いいたします。

記

1 免除職従事期間

勤務先	在職期間	在職月数
	年 月～ 年 月	月
	年 月～ 年 月	月
	年 月～ 年 月	月
計		月

2 現在在職する免除職又は直近に在職した免除職について 別添免除職在職届のとおりです。

(注) 様式第 10 号 (第 25 条、第 32 条関係) 免除職在職届を添付のこと。