

給付終了の異動願(届)及び認定報告

独立行政法人日本学生支援機構理事長 殿

下記のとおり願出(届出)いたします。

学校名		学籍番号	届出年月日 20 年 月 日
学部・学科(課程・研究科)		フリガナ	西暦 年 月 日
奨学生番号 5 2 0		氏名	学年 年

以下、該当する異動種別(【退学】【辞退】等)及び異動事由(病気、経済事情等)を☑で選択。**太枠は必須。**

記入者	☐【退学】		※「決定日」は、授業料未納により退学日/除籍日が遡る場合に記入。 (休学から復学せず退学/除籍となり、その日付が遡る場合も同様に記入。)
奨学生	☐病気 ☐一身上 ☐経済事情 ☐その他		● <u>決定日に基づいた異動始期で「退学(除籍)」の入力をしてください。</u> ●授業料未納により退学日/除籍日が遡りますか。 いえ → 記入不可
学校	退学日/除籍日 20 年 月 日	はい 記入必須 →	退学/除籍決定日※ 20 年 月 日

記入者	☐【辞退(短縮卒業・修了)】		記入者	☐【死亡】	
学校	卒業日/修了日 20 年 月 日		学校	☐病気 ☐その他	死亡日 20 年 月 日

以下、学校記入欄

1. 「退学」又は「辞退」に伴う適格認定の認定報告 (該当を☑で選択)

以下のとおり認定しましたので、報告します。

【該当する事由を選択】		
<input type="checkbox"/> ①修業年限で卒業できないこと(卒業延期)が確定した。 <input type="checkbox"/> ②修得単位数の合計が標準修得単位数の5割以下である。 <input type="checkbox"/> ③出席率が5割以下など、学修意欲が著しく低いと学校が判断した。 <input type="checkbox"/> ④連続して「警告」に該当する。		
該当なし	該当あり	
【災害、傷病、やむを得ない事由】		
本人及び家族の病気等の療養・介護や、災害や事故・事件の被害者になったことによる傷病(心身問わず)、災害や感染症感染拡大等による授業・試験への出席困難等、学業不振について学生等本人に帰責性がない場合をいい、学生等本人のアルバイト過多については、それが学費・生活費のためであったとしても、「やむをえない事由」には含まれません。		
該当あり	該当なし	
【学業成績が著しく不良】		
<input type="checkbox"/> ①修得単位数の合計が標準修得単位数の1割以下である場合 <input type="checkbox"/> ②出席率が1割以下など、学修意欲があるとは認められない場合		
該当なし	該当あり	
<input type="checkbox"/> 廃止に該当しない	<input type="checkbox"/> 廃止(返還が不要)	<input type="checkbox"/> 廃止(返還が必要)
【手続き方法】	【手続き方法】	【手続き方法】
スカラACから退学(返還不要)を選択し、「給付様式1-①」を機構に送付。	スカラACから成績による廃止(返還不要)、廃止基準①から④のいずれかを選択し入力、「給付様式1-①」を機構に送付。	スカラACから成績による廃止(返還必要)、廃止基準①から④のいずれかを選択し入力、「給付様式1-①」と「給付様式17-別紙A」を機構に送付。

2. 振込超過

<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	20 年 月 ~ 20 年 月
---	-----------------

※振込超過がある場合は異動の入力を行わず、「振込金受取書」のコピーとともに「給付終了の異動願(届)及び認定報告」を本機構に送付してください。組戻しを依頼した場合も入力せず送付してください。4月以外の月に入学した者については、「廃止(返還必要)」の入力を行わず、振込保留のみ入力して本届出を送付してください。

上記記載のとおり相違ないことを証明いたします。

(学校の証明) 20 年 月 日

学校名

担当部長※

※証明者は部長相当職以上の方としてください。

連絡事項記入欄

電話番号(担当者名)			学校番号			区分
-			-			

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。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。

(機構使用欄)

最終振込年月	20 年 月	振込超過	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	20 年 月 ~ 20 年 月	要返戻金額	円
--------	--------	------	---	-----------------	-------	---

提出先 異動・補導係	郵送の要否 必要	スカラAC入力 必要
---------------	-------------	---------------