

届出事項変更届

年 月 日

宇和島市病院事業管理者 様

決定番号 第 号  
 奨学生 住所  
 氏名 ㊟  
 電話番号  
 携帯電話  
 保護者 住所  
 氏名 ㊟  
 電話番号  
 携帯電話  
 (奨学生が未成年の場合)

下記のとおり届け出ます。

記

異動年月日	年 月 日
異動理由	1. 氏名変更 2. 住所又は連絡先変更 3. 振込口座の変更 4. 留年、休学又は停学したため 5. 留年した後、進級したため 6. 休学した後、復学したため 7. 停学の処分が解かれたため 8. その他( )
異動内容	異動後
	異動前
	期 間 年 月 日から 年 月 日まで
変更後の振込口座	金融機関名 _____ 本支店名 _____ 口座番号 (普通・当座) _____ 口座名義人 _____

- 備考 1 4 の場合は、期間を記入してください。  
 2 異動内容を証する書類を添付してください。