

学 納 金 納 付 猶 予 願

横 浜 薬 科 大 学 学 長 殿

令和 年 月 日提出

学 科	学科	第 学 年	学籍番号	番
学 生	氏 名	Ⓜ	電話番号	
	住 所			
保 護 者 (保証人)	氏 名	Ⓜ	電話番号	
	住 所			

下記理由により、授業料等諸納入金納付規程第5条（※猶予の期間は3か月以内とする。）に基づき学納金等の納付猶予をご許可くださるよう、保証人連署の上お願い致します。

記

1 理 由

2 金 額

期分

円

3 納入予定日

令和 年 月 日