

## 生活環境変更届

ふりがな	
氏名	
学校名、学部、学年	年 月 時点
監督者	児童養護施設名 監督者(施設長)の氏名
変更前の住所 <small>※どちらかに○をご記入ください</small>	〒 _____
変更後の新住所 (同居/一人暮らし) <small>※どちらかに○をご記入ください</small>	〒 _____
変更のあった日 (引越日)	
変更理由	
変更希望の給付額	<input type="checkbox"/> 5万円/月 <input type="checkbox"/> 10万円/月 <small>※一人暮らしを開始する場合には、別途、25万円もしくは50万円を支給します。</small>

以上のとおり、報告致します。

年 月 日

公益財団法人 しまなみ奨学財団 御中

監督者氏名



本人氏名

