

# 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	届 出 年 月 日	20	年	月	日
	生 年 月 日		年	月	日
学部・学科(課程・研究科)	学 籍 番 号				
	学 年	年			
奨学生番号(給付奨学金)		フリガナ			
5 2 0		氏 名			
貸与奨学金及び給付奨学金(旧制度)の「異動願(届)」は様式が異なります。別途作成してください。					

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。

※振込超過がある場合は処理ができないため、返戻が必要。

記入者	<input type="checkbox"/> 【退学】		※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。)決定日に基づく異動始期で「退学」の入力を行ってください。
奨学生	<input type="checkbox"/> 病気	<input type="checkbox"/> 一身上	
	<input type="checkbox"/> 経済事情	<input type="checkbox"/> その他	
学校	退学日/除籍日 20 年 月 日	退学決定日/除籍決定日※ 20 年 月 日	

記入者	<input type="checkbox"/> 【辞退(短縮卒業・修了)】	
学校	短卒・修了	卒業日/修了日 20 年 月 日

記入者	<input type="checkbox"/> 【死亡】	
学校	<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 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

以下のとおり認定しましたので、報告します。

<input type="checkbox"/> 廃止(返還が必要) 〔「給付様式17-別紙A」の添付が必要〕
<input type="checkbox"/> 廃止(返還が必要)に該当しない

次の(1)～(4)のいずれかに該当し、当該学業成績が著しく不良(※)であり、災害、傷病、その他やむを得ない事由がない場合、返還が必要な「廃止」の認定となります。

### 該当する事由を☑で選択

- (1) 修業年限で卒業できないこと(卒業延期)が確定
- (2) 修得単位数の合計数が標準単位数の5割以下
- (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
- (4) 連続して「警告」に該当

※「学業成績が著しく不良」とは、以下のいずれかに該当する場合  
・修得した単位数の合計が標準修得単位数の1割以下である場合  
・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

○【廃止(返還が必要)】と認定する場合も、スカラACでは「退学」又は「辞退」それぞれの画面を使用します。このとき、入力画面の「給付奨学金認定」欄で「返還必要」を選択すると、入力される異動種別が自動的に「廃止」になります。「廃止」の異動始期は、「退学」又は「辞退」の異動始期と同じです。

○【廃止(返還が必要)】と認定する場合は、「奨学生『廃止(返還が必要)』に係る学業成績等について(報告)」(給付様式17-別紙A)を添付し、返還が必要な「廃止」と認定した理由等を本機構へ報告してください。

○【廃止(返還が必要)に該当しない】と認定する場合は、入力画面の「給付奨学金認定」欄で「返還不要」を選択すると、「退学」又は「辞退」として入力されます。

## 2. 振込超過及びスカラAC入力日

振込超過	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	20 年 月 ~ 20 年 月
スカラAC「振込保留」入力日	20 年 月 日	
スカラAC「異動」入力日※	20 年 月 日	

※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は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。

### (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	異動始期	20 年 月
		要返還の始期	20 年 月

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。

電話番号(担当者名)	学校番号	区分
097-554-7469 (河野)	1 0 9 0 0 7	

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。

提出先	郵送の要否	スカラAC入力
異動・補導係	必要	必要