

平成 年 月 日

授業料月割分納許可願

滋賀医科大学長 殿

平成 年度入学
医学部 学科第 学年
氏 名

保証人
氏 名
続 柄

印

私は、下記事由により授業料の納付が困難なため、平成 年度 期分授業料を次のとおり月割分納したいので、許可して下さるよう保証人連署のうえお願いいたします。

記

(事由) ※詳しく書いてください。

(備考)

月割分納の納付は、毎月末日までに行い、後期の最終分は、2 月末日までに納付すること。