

Students Trust International Plan
C/O O'Shaughnessy Education Foundation
The Exchange Tower, PO BOX 427
130 King Street, W Suite 1800,
Toronto, Ontario, M5X1E3

Dear Customer Service,

Re: Change Family name / Agreement#

件名： 氏名変更について

Please change Family name due to marital change as follows:
下記のように氏名の変更をお願い申し上げます。

Agreement #	証書番号：	_____
Primary Subscriber (New)	契約者氏名（新）：	_____
(Current)	契約者氏名（旧）：	_____
Beneficiary (New)	学資金受取人氏名（新）：	_____
(Current)	学資金受取人氏名（旧）：	_____
ID is attached	身分証明書を添付してください。	

Primary Subscriber Signature
契約者ご署名

Joint Subscriber Signature
準契約者ご署名

Dated this _____ (day) of _____ (month) _____ (year)
日付 日 月 年