　　　　 復　　学　　願

　　（西暦）

　　20　　 年　　月　　日

　弘前大学大学院地域社会研究科長　　殿

大学院地域社会研究科　地域社会専攻

　 　　 　　　　講座 年（20　　年度入学）

(自署)

　 住　　　所 〒 －

　 　　 ℡ 　 － －

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 連帯保証人（身元引受人）

氏　　　名(自署)

住　　　所 〒 －

℡ 　－ －

　　　休学中のところ、理由が消滅しましたので、復学を許可くださるようお願い

　　します。

記

　　　休学を許可されている期間

　　 　 　　自 20　 　年　　月　　日

　　 　 　　　　　　　年　　ヶ月

　　　 　　至 20　 　年　　月　　日

　　　復学希望年月日　　　20　 　年　　月　　日

指導教員氏名(自署)

（備考）休学理由が病気による場合は、医師の診断書を添付すること。