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。