|  |  |
| --- | --- |
| **休学願** | 授業料納付確認印 |
|  |

（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） | |
| 学籍番号 |  |
| フリガナ  氏名 | (自署) |
| 住所 | 〒 |
|  | TEL： |
| 連帯保証人（身元引受人） | |
| 氏名 | (自署) |
| 住所 | 〒 |
|  | TEL： |

下記の理由により休学したいので，許可くださるようお願いします。

記

　１．休学理由

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

２．休学期間

|  |  |
| --- | --- |
| 自 20　　 年　　月　　日 | 年　　月 |
| 至 20　　 年　　月　　日 |

　３．指導教員所見

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

指導教員氏名(自署)

（備考）理由が病気による場合は、医師の診断書１通を添付してください。また、病気が快復し、復学する際には別途復学願の届及び医師の診断書１通が必要となる。