

(様式7)

平成 年 月 日

東北福祉大学

学 長 殿

本 人 _____ 印

住 所 〒 _____

電話番号 _____

(退 ・ 復) 学 願

下記により (退 ・ 復) 学いたしたいので許可願います。

—記—

総合福祉学部 通信教育部 _____ 学科 (平成 年 月入学)

学籍番号

		T			
--	--	---	--	--	--

退学希望日

できるだけ早く

--	--	--	--

 (次回会議日以降になります)

氏 名 _____ 印

3月下旬 9月下旬

事 由

退学願を提出する方は、学生証を貼り付けてください (上部をセロハンテープでとめてください)。

受 付	請 求	確 認	O C

[原本のためコピーして使用してください]