

(院様式6)

20 年 月 日

東北福祉大学

学 長 殿

氏 名 \_\_\_\_\_ 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 —

通信制大学院総合福祉学研究科 \_\_\_\_\_ 専攻 (20\_\_\_\_年入学)

学籍番号 

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

 R 

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

氏 名 \_\_\_\_\_

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]